Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

No. GS-2022-107742-UPRES-GUSAP

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 18 de octubre de 2022

Capitán
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento de Salud No.4 (E)
Cali Valle

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato 66-7-20098-22 – septiembre 2022.

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __x__ **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/09/2022	Hasta	30/09/2022

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. 0289-AREAD-GRUCO-29.25 de fecha 11/07/2022, se notifica al señor Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA, responsable SST UPRES NARIÑO, el contrato de apoyo terapéutico bajo No. 66-7-20098-22.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

Informe de supervisión bajo radicado GS-2022-081318-DENAR, del mes de Julio de 2022.
Informe de supervisión bajo radicado GS-2022-096544-DENAR, del mes de Agosto de 2022.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20098-22

Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
Representante legal	ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	NOVENTA Y UNO MILLONES DE PESOS. $ 91.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA.
Valor total del contrato u orden de compra	NOVENTA Y UNO MILLONES DE PESOS. $ 91.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	SEIS MESES (06) MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/07/2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Adiciones	NO APLICA.
Modificatorios	NO APLICA.
Prorrogas	NO APLICA.
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

Para el día 23/09/2022, se toma contacto vía telefónica al número de celular de la señora Gerente de la empresa CIREN ABA S.A.S. Doctora ANA MILENA REYES SANTACRUZ, informando la obligación de ingresar a la plataforma SECOP II, las facturas de las cuentas de cobro. Lo anterior de acuerdo a los cumplimientos y obligaciones legales del contratista contempladas en el contrato.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Certificación de parafiscales de fecha 05/10/2022.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE.	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, ha prestado a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, los servicios de apoyo terapéutica de manera oportuna.
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	La entidad contratada mantiene al día sus permisos administrativos.
Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de referencia y Contra referencia y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO para el manejo de la prestación del servicio.	SI	Los servicios prestados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, han sido efectivos.
EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,	SI	En coordinación con el área de referencia y contra referencia se mantiene un constante control de la cantidad de presupuesto gastado, a fin de generar los actos administrativos contractuales para adquirir adiciones.
La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexando copia del	SI	Se mantiene un estricto control con la asignación de servicios, siempre y cuando los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño,

carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.).Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).		presenten la documentación respectiva para la prestadora del mismo.
Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	SI	La comunicación continua entre supervisor y contratista ha permitido generar contratiempos con los usuarios que se reasignan citas.
Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante	SI	A través del área de referencia y contra referencia UPRES NARIÑO, se controla la cantidad de presupuesto gastado, a fin de no prestar el servicio en relación.
El oferente deberá disponer de los especialistas en cada área, personal profesional de salud con experiencia, personal de apoyo técnica asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato	SI	El talento humano de la empresa CIREN ABA, ha permitido abarcar las necesidades de los usuarios que requieren apoyo terapéutico.
EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de fármaco vigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles	SI	Dentro del área de referencia y contra referencia existe capital humano, que permite coordinar y verificar este tipo de autorizaciones.
El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente a los correos electrónicos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, durante los 05 primeros de cada mes, radica en el área de contratos de la UPRES NARIÑO, las cuentas respectivas a fin de generar contra tiempos.

2.1 NOVEDADES SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato correspondiente al mes de septiembre de 2022.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (92) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (92) días calendario para que finalice el plazo de ejecución de 184 días.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al CONTRATISTA en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

El CONTRATISTA y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de Mayo de 2020".

NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4:

Una vez radicada la factura por parte del CONTRATISTA, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente:
"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.".

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS
La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado. Discriminado de la factura.

Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.

Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, debidamente firmada por el usuario o acudiente.

Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.

Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.

Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:
- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Nariño, ubicada en la carrera 35 No 19-119, tercer piso de la ciudad de Pasto, en horario administrativo.

PLATAFORMA SECOP II
El CONTRATISTA a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: CIREN ABA SAS
CUENTA No. 466648870
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE BOGOTA

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 91.000.000,00	100 %
Valor total de las entregas	$ 49.689.860,00	55 %
Valor total facturado	$ 49.689.860,00	55 %
Valor facturado pendiente de pago	$ 26.177.944,00	29 %
Valor pagado	$ 49.689.860,00	55 %
Valor pendiente de entrega	$ 41.310.140,00	45 %

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra únicamente del periodo que está informando)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
51-REGIONAL-0922-01	$8.240.020	01 01/10/2022	$8.240.020	01	$8.240.020	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
51-REGIONAL-0922-02	$15.587.452	02 01/10/2022	$15.587.452	02	$15.587.452	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
51-REGIONAL-0922-03	$2.350.472	03 01/10/2022	$2.350.472	03	$2.350.472	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad

4.2 Entrada de Bienes ***(NO APLICA)***

5 RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se le han hecho frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

6 CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



Firma_____
Subintendente JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS
Supervisor contrato No. 66-7-20098-22 – CIREN ABA (e)
Correo electrónico: denar.upres-sst@policia.gov.co
No. Celular: 3152122840

Anexo: 1) planilla de asignación a turno bajo QUIPU 561 un (01) folio 2) Formato de recibido a satisfacción mes de septiembre bajo No. 51-REGIONAL-0922-01 dos (02) folios, 3) relación de facturas mes de septiembre (01) folio, parafiscales meses de septiembre (01) folio. 4) Planilla de asignación a turno bajo QUIPU 561 un (01) folio 5) Formato de recibido a satisfacción mes de septiembre bajo No. 51-REGIONAL-0922-02 dos (02) folios, 6) relación de facturas mes de septiembre (01) folio, parafiscales mes de septiembre (01) folio 7) Planilla de asignación a turno bajo QUIPU 561 un (01) folio 8) Formato de recibido a satisfacción mes de septiembre bajo No. 51-REGIONAL-0922-03 dos (02) folios, 9) relación de facturas mes de septiembre (01) folio, parafiscales mes de septiembre (01) folio.

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 17 de octubre de 2022
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20098-22
Constancia de recibido No.	51-REGIONAL-0922-01
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL. PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 91.000.000 NOVENTA Y UNO MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el valor de presupuesto.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	01-09-2022 al 30-09-2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022.	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	Servicios de Salud	$8.240.020	$8.240.020	0	$8.240.020

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
11672	24/09/2022	120.000	0	120.000
11673	30/09/2022	196.880	0	196.880
11674	30/08/2022	36.000	0	36.000
11675	30/09/2022	336.000	0	336.000
11676	3/10/2022	158.400	0	158.400
11677	28/09/2022	158.400	0	158.400
11678	1/09/2022	15.000	0	15.000
11679	30/09/2022	600.000	0	600.000
11680	22/09/2022	105.600	0	105.600
11681	22/09/2022	105.600	0	105.600
11682	3/10/2022	132.000	0	132.000
11683	24/09/2022	30.000	0	30.000
11684	9/09/2022	30.000	0	30.000
11685	3/10/2022	105.600	0	105.600
11686	1/10/2022	78.752	0	78.752
11687	3/10/2022	201.600	0	201.600
11688	3/10/2022	201.600	0	201.600
11689	3/10/2022	201.600	0	201.600
11690	19/09/2022	30.000	0	30.000
11691	19/09/2022	30.000	0	30.000
11692	14/09/2022	15.000	0	15.000
11693	29/09/2022	2.400.000	0	2.400.000
11694	29/08/2022	60.000	0	60.000
11695	3/10/2022	132.000	0	132.000
11696	30/08/2022	36.000	0	36.000
11697	5/09/2022	42.000	0	42.000
11698	24/09/2022	68.908	0	68.908
11699	3/10/2022	118.128	0	118.128
11700	3/10/2022	158.400	0	158.400
11701	3/10/2022	158.400	0	158.400
11702	30/09/2022	66.000	0	66.000
11703	30/09/2022	66.000	0	66.000
11704	29/09/2022	78.752	0	78.752
11705	29/09/2022	132.000	0	132.000
11706	29/09/2022	105.600	0	105.600
11707	28/09/2022	105.600	0	105.600
11708	1/10/2022	105.600	0	105.600
11709	29/08/2022	30.000	0	30.000
11710	9/09/2022	42.000	0	42.000
11711	12/09/2022	15.000	0	15.000
11712	29/09/2022	105.600	0	105.600
11713	14/09/2022	36.000	0	36.000
11714	3/10/2022	105.600	0	105.600
11715	3/10/2022	105.600	0	105.600
11716	29/09/2022	201.600	0	201.600
11717	29/09/2022	201.600	0	201.600
11718	10/09/2022	30.000	0	30.000

11719	5/09/2022	60.000	0	60.000
11720	29/09/2022	105.600	0	105.600
11721	9/09/2022	480.000	0	480.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		8'240.020	0	8'240.020

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 561 y Compromiso SIIF 69822.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente **JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS**
Supervisor contrato No. 66-7-20098-22 – CIREN ABA. (e)

Sí Ange López
18/10/2022

Eyc/
y Ca

Pagina 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 561

No. CONTRATO: 066-7-20098-22

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2022

VALOR PAGO: _____

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Oscar

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: _____

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI _____ NO X

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI _____ NO X

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI _____ NO X

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) N/A CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 69822

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓

6. FACTURA ORIGINAL; ✓

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____ ✓

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP N/A

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS, PUBLICADO EN SECOP N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

FIRMA _____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA) _____

CARGO Y UNIDAD _____

Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

Ciren

Fecha 12 DE OCTUBRE 2022

N° 51-REGIONAL-0922-01

RELACION DE FACTURA DE EMPRESA CIREN ABA SAS NIT 900632798 PARA PAGO POR CONTRATO N° 065-7-20098-22

SE PUNTO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CUMPLIMA DESDE

No.	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
1	5906	05/10/2022	11672	24/09/2022	20/09/2022	MATHIAS ACOSTA HENAO	1.093.001.364	930103	PRUEBA COGNITIVA	F200	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	120.000	0	120.000	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
2	5906	05/10/2022	11673	30/09/2022	30/08/2022	MATHIAS ACOSTA HENAO	1 093.001.364	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	F900	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	196,880	0	196,880	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
3	5906	05/10/2022	11674	30/09/2022	30/08/2022	THAMARA AGUIRRE LEYTON	1.081.279 069	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA INFANTIL	F413	TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTOS	36,000	0	36,000	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
4	5906	05/10/2022	11675	30/09/2022	05/09/2022	JAIRO AGUIRRE NARVAEZ	1.085.251.765	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	T913	SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MÉDULA ESPINAL	336.000	0	336.000	35	SIN MOTIVO DE GLOSA
5	5906	05/10/2022	11676	03/10/2022	05/09/2022	JUAN AHUANARI OJEDA	1.233.194.965	934503	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	Q753	MACROCEFALIA	158,400	0	158,400	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
6	5906	05/10/2022	11677	25/09/2022	05/09/2022	JUAN AHUANARI OJEDA	1.233.194.965	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Q753	MACROCEFALIA	158,400	0	158,400	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
7	5906	05/10/2022	11678	01/09/2022	01/09/2022	SEGUNDO ALVAREZ	12.950.922	890297	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA	F03X	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	15.000	0	15.000	75	SIN MOTIVO DE GLOSA
8	5906	05/10/2022	11679	30/09/2022	19/09/2022	SEGUNDO ALVAREZ	12.950.922	940701	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA ACTIVIDAD TERAPEUTICA	F03X	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	600,000	0	600,000	75	SIN MOTIVO DE GLOSA
9	5906	05/10/2022	11680	22/09/2022	31/08/2022	MARIA ANGULO CHAMORRO	1 061.061.410	934503	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	R460	DISLEXIA Y ALEXIA	105,600	0	105,600	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
10	5906	05/10/2022	11681	22/09/2022	31/08/2022	MARIA ANGULO CHAMORRO	1 061.061.410	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	R460	DISLEXIA Y ALEXIA	105,600	0	105,600	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
11	5906	05/10/2022	11682	03/10/2022	03/09/2022	MARIA ANGULO	30.714.790	934503	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	M059	ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	132.000	0	132.000	59	SIN MOTIVO DE GLOSA
12	5906	05/10/2022	11683	24/09/2022	24/09/2022	LAURA ARCOS MORALES	1 047,330.670	890275	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIATRICA	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	30.000	0	30.000	14	SIN MOTIVO DE GLOSA
13	5906	05/10/2022	11684	06/09/2022		OSCAR ARCOS MORALES	1.047,356.773	890275	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIATRICA	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	30.000	0	30.000	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
14	5906	05/10/2022	11685	03/10/2022	05/09/2022	JHOSUE ARTEAGA LASSO	1 061 067.604	934503	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	105,600	0	105,600	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
15	5906	05/10/2022	11686	01/10/2022	09/09/2022	JHOSUE ARTEAGA LASSO	1 061 067.604	951001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	78,752	0	78,752	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
16	5906	05/10/2022	11687	03/10/2022	30/08/2022	JUAN BASANTE BURBANO	1 004.191.591	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	201,600	0	201,600	18	SIN MOTIVO DE GLOSA
17	5906	05/10/2022	11688	03/10/2022	30/08/2022	JUAN BASANTE BURBANO	1.004.191.591	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	201,600	0	201,600	19	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	5906	05/10/2022	11689	03/10/2022	30/08/2022	JUAN BASANTE BURBANO	1.004,191,591	951001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	201,600	0	201,600	19	SIN MOTIVO DE GLOSA
19	5906	05/10/2022	11690	19/09/2022	19/08/2022	BAYRON BASTIDAS BARRERA	1 121,711.038	890275	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIATRICA	G406	EPILEPSIA	30.000	0	30.000	14	SIN MOTIVO DE GLOSA
20	5906	05/10/2022	11691	19/09/2022	19/08/2022	IAN BAUTISTA YELA	1 022,451 117	890275	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIATRICA	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	30.000	0	30.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
21	5906	05/10/2022	11692	14/09/2022	14/09/2022	SANTIAGO BENAVIDES CALLE	1.030.699.550	890297	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA	H547	DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACIÓN	15.000	0	15.000	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
22	5906	05/10/2022	11693	29/09/2022	26/09/2022	ALISSON BENAVIDES REALPE	1 030.023.735	930000	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	2.400.000	0	2.400.000	4	SIN MOTIVO DE GLOSA
23	5906	05/10/2022	11694	29/09/2022	29/08/2022	SAMUEL BERNAL CHACON	1 060.062.102	940701	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA ACTIVIDAD TERAPEUTICA	F900	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	60.000	0	60.000	9	SIN MOTIVO DE GLOSA
24	5906	05/10/2022	11695	03/10/2022	07/09/2022	NAYENCY BLANCO COTRINA	30.021.922	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	J387	OTRAS ENFERMEDADES DE LA LARINGE	132.000	0	132.000	54	SIN MOTIVO DE GLOSA
25	5906	05/10/2022	11696	30/09/2022	29/06/2022	JOSE BOLAÑOS PINTA	1.080.051 816	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA INFANTIL	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	36.000	0	36.000	14	SIN MOTIVO DE GLOSA
26	5906	05/10/2022	11697	05/09/2022	05/09/2022	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.081.065.273	890264	CONSULTA ESPECIALIZAD	F808	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	42.000	0	42.000	4	SIN MOTIVO DE GLOSA
27	5906	05/10/2022	11698	24/09/2022	07/09/2022	ALEX BONILLA CISNEROS	1.080.063 794	951001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	M214	PIE PLANO [PES PLANUS] (ADQUIRIDO)	68,908	0	68,908	4	SIN MOTIVO DE GLOSA
28	5906	05/10/2022	11699	03/10/2022	01/09/2022	MARIANA BURBANO MARIN	1,105,368,450	951001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NO O LEVE	118,128	0	118,128	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
29	5906	05/10/2022	11700	03/10/2022	01/09/2022	MARIANA BURBANO MARIN	1,105 368,450	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NO O LEVE	158,400	0	158,400	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
30	5906	05/10/2022	11701	03/10/2022	01/09/2022	MARIANA BURBANO MARIN	1,105,368,450	934503	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NO O LEVE	158,400	0	158,400	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
31	5906	05/10/2022	11702	30/09/2022	31/08/2022	THIAGO CABEZAS ZAMBRANO	1.061.067 735	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	66.000	0	66.000	5	SIN MOTIVO DE GLOSA

N.	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
32	5905	05/10/2022	11703	30/09/2022	31/08/2022	THIAGO CABEZAS ZAMBRANO	1.061.087.755	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	66.000	0	66.000	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
33	5905	05/10/2022	11704	29/09/2022	31/08/2022	THIAGO CABEZAS ZAMBRANO	1.061.087.755	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	78.752	0	78.752	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
34	5905	05/10/2022	11705	29/09/2022	31/08/2022	MARLENY CAIZA ASTAIZA	27.278.038	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	M059	ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION	132.000	0	132.000	51	SIN MOTIVO DE GLOSA
35	5905	05/10/2022	11706	29/09/2022	07/09/2022	SAMUEL CARDOZO PUERTAS	1.110.054.221	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
36	5905	05/10/2022	11707	29/09/2022	09/09/2022	SAMUEL CARDOZO PUERTAS	1.110.054.221	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
37	5905	05/10/2022	11708	01/10/2022	09/09/2022	LAURA CASTILLO RODRIGUEZ	1.136.526.124	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	105.600	0	105.600	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
38	5905	05/10/2022	11709	29/08/2022	29/08/2022	CARLOS COHEN NOGUERA	1.144.828.525	890275	*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	Q909	SÍNDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	30.000	0	30.000	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
39	5905	05/10/2022	11710	09/09/2022	09/09/2022	CARLOS COHEN NOGUERA	1.144.828.525	890264	CONSULTA ESPECIALIZADA	Q909	SÍNDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	42.000	0	42.000	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
40	5905	05/10/2022	11711	12/09/2022	12/09/2022	LUCIANA CORREDOR SUANCHA	1.061.062.454	890297	*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE MEDICINA	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	15.000	0	15.000	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
41	5905	05/10/2022	11712	23/08/2022	23/08/2022	DAYANA CHAVEZ ROSALES	1.060.088.356	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
42	5905	05/10/2022	11713	14/09/2022	14/09/2022	JOSE DELGADO GUERRERO	1.134.524.934	890265	*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	36.000	0	36.000	16	SIN MOTIVO DE GLOSA
43	5905	05/10/2022	11714	03/10/2022	14/09/2022	THIAGO ENRIQUEZ PIÑEROS	1.065.350.058	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
44	5905	05/10/2022	11715	03/10/2022	14/09/2022	THIAGO ENRIQUEZ PIÑEROS	1.065.350.058	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
45	5905	05/10/2022	11716	29/09/2022	05/09/2022	NICOLAS ERAZO OJEDA	1.061.287.433	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	201.600	0	201.600	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
46	5905	05/10/2022	11717	29/08/2022	05/09/2022	NICOLAS ERAZO OJEDA	1.061.287.433	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	201.600	0	201.600	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
47	5905	05/10/2022	11718	10/09/2022	10/09/2022	KEITY FIGUEROA TOBAR	1.088.422.181	890275	*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	F818	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	30.000	0	30.000	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
48	5905	05/10/2022	11719	05/09/2022	05/09/2022	EDISON FLOREZ MORA	1.083.304.002	940701	*ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) POR	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	60.000	0	60.000	29	SIN MOTIVO DE GLOSA
49	5905	05/10/2022	11720	29/09/2022	05/09/2022	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.944	938303	*TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	R480	DISLEXIA Y ALEXIA	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
50	5905	05/10/2022	11721	09/09/2022	31/08/2022	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.944	940701	*ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) POR	R480	DISLEXIA Y ALEXIA	480.000	0	480.000	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
											VALOR A PAGAR	8.240.020	0	8.240.020		

Doctora PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
ID Auditor de Cuentas
Unidad Prestadora de Salud Nariño

ELABORADO POR:NIT BARCO OATES
REVISADO POR:DOCTORA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
FECHA DE ELABORACION: 13/10/22
Gestión De Facturación Y Cartera

Carrera 35 19-113 Barrio Versalles
Teléfono 7 311 177
Secretaria@upsnarino.com.co
www.upsnarino.com.co

SDEAC-0001

VER: 3

Aprobacion 30-08-2021

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CIREN ABA SAS

Yo, ANA MILENA REYES SANTACRUZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1085250972 de Pasto (N) en mi condición de Representante Legal de CIREN ABA SAS identificado con Nit 900632798-5 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha supervisado y monitoreado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en San Juan de Pasto, el día 05 de octubre del 2022.

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Representante Legal
CC: 1085250972
IPS CIREN ABA SAS

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5906	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11672	04/10/2022	120,000.00
DENAR	11721	04/10/2022	480,000.00
DENAR	11674	04/10/2022	36,000.00
DENAR	11675	04/10/2022	336,000.00
DENAR	11676	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11677	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11678	04/10/2022	15,000.00
DENAR	11679	04/10/2022	600,000.00
DENAR	11680	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11681	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11682	04/10/2022	132,000.00
DENAR	11683	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11684	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11685	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11686	04/10/2022	78,752.00
DENAR	11687	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11688	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11689	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11690	04/10/2022	30,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	8,240,020.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5906	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11691	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11692	04/10/2022	15,000.00
DENAR	11693	04/10/2022	2,400,000.00
DENAR	11694	04/10/2022	60,000.00
DENAR	11695	04/10/2022	132,000.00
DENAR	11696	04/10/2022	36,000.00
DENAR	11697	04/10/2022	42,000.00
DENAR	11698	04/10/2022	68,908.00
DENAR	11699	04/10/2022	118,128.00
DENAR	11700	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11701	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11702	04/10/2022	66,000.00
DENAR	11703	04/10/2022	66,000.00
DENAR	11704	04/10/2022	78,752.00
DENAR	11705	04/10/2022	132,000.00
DENAR	11706	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11707	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11708	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11709	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11710	04/10/2022	42,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	8,240,020.00

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
805022186
RADICACION DE CUENTAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5906	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11711	04/10/2022	15,000.00
D	11712	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11713	04/10/2022	36,000.00
DENAR	11714	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11715	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11716	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11717	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11718	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11719	04/10/2022	60,000.00
DENAR	11720	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11673	04/10/2022	196,880.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	8,240,020.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	278855	Fecha Pre-Radicado	10/4/2022 9:29:00 AM
Nombre de la Entidad	CIREN ABA SAS	Vlr Ini de Cargue	$6,240,020
Cantidad de Facturas Registradas	50	Vlr Fin de Cargue	$6,240,020.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente

CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_01

ENTIDAD RESPONSABLE:	
ENTIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4
NIT:	805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:	
NOMBRE:	CIREN ABA SAS
NIT:	900632798 - 5
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 N°19-45 B/ LAS CUADRAS
TELÉFONO:	7226557 - 3023195352
SITIO WEB:	WWW.CIRENABA.COM
E-MAIL:	cirenaba@hotmail.com

PERIODO FACTURADO	
PERIODO:	**SEPTIEMBRE/2022AUDITORIA**
PLAN_BENEFICIOS	**POS**

CIREN ABA
Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica
WWW.CIRENABA.COM

Reg 561
Fact 69822
PQ 5906
Rad 1547

RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_01

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA
11672	TI	R-1030001384	ACOSTA HENAO MATHIAS FELIPE	3395479	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	5	0	120000	4/10/2022
11673	TI	R-1030001384	ACOSTA HENAO MATHIAS FELIPE	3395535	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	20	0	196880	4/10/2022
11674	RC	R-1081279069	AGUIRRE LEYTON THAMARA SOFIA	3264148	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	0	36000	4/10/2022
11675	CC	R-1085251768	AGUIRRE NARVAEZ JAIRO ESTEBAN	3281930	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	20	0	336000	4/10/2022
11676	RC	R-1233194985	AHUANARI OJEDA JUAN DIEGO	3506931	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	12	0	158400	4/10/2022
11677	RC	R-1233194985	AHUANARI OJEDA JUAN DIEGO	3506944	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	12	0	158400	4/10/2022
11678	CC	R-12950922	ALVAREZ SEGUNDO PARMENIDES	3444046	890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	0	15000	4/10/2022
11679	CC	R-12950922	ALVAREZ SEGUNDO PARMENIDES	3572834	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	10	0	600000	4/10/2022
11680	RC	R-1081061410	ANGULO CHAMORRO MARIA JOSE	3395321	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11681	RC	R-1081061410	ANGULO CHAMORRO MARIA JOSE	3395341	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11682	CC	R-30718790	ANGULO MARIA DEL CARMEN	3373456	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	10	0	132000	4/10/2022
11683	TI	R-1047339970	ARCOS MORALES LAURA VALENTINA	3512110	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11684	TI	R-1047358773	ARCOS MORALES OSCAR GERARDO	3420817	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11685	RC	R-1081067604	ARTEAGA LASSO JHOSUE DAVID	3538601	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11686	RC	R-1081067604	ARTEAGA LASSO JHOSUE DAVID	3538495	931001	SESION TERAPIA FISICA	8	0	78752	4/10/2022
11687	CC	R-1004191591	BASANTE BURBANO JUAN DAVID	3356945	937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11688	CC	R-1004191591	BASANTE BURBANO JUAN DAVID	3356956	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11689	CC	R-1004191591	BASANTE BURBANO JUAN DAVID	3357097	931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11690	TI	R-1121711059	BASTIDAS BARRERA BAYRON LEONARDO	3516752	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11691	RC	R-1022451117	BAUTISTA YELA IAN DAVID	3429313	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS NIT: 900632798 - 5 **RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_01**	VERSION FOR01_14 Página 3 de 4

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA
11692	TI	R-1080699550	BENAVIDES CALLE SANTIAGO	3573677	890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	0	15000	4/10/2022
11693	RC	R-1030023735	BENAVIDES REALPE ALISSON DANIELA	3464017	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	96	0	2400000	4/10/2022
11694	TI	R-1080062102	BERNAL CHACON SAMUEL GUILLERMO	3415604	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNÁ)	1	0	60000	4/10/2022
11695	CC	R-30021922	BLANCO COTRINA NAYENCY MARICEL	3484386	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	10	0	132000	4/10/2022
11696	TI	R-1080051618	BOLAÑOS PINTA JOSE MANUEL	3395910	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	0	36000	4/10/2022
11697	RC	R-1081065273	BOLAÑOS TIMANA JAIME MAURICIO	3448460	890264	VALORACION POR FISIATRIA INFANTIL	1	0	42000	4/10/2022
11698	RC	R-1080065794	BONILLA CISNEROS ALEX SANTIAGO	3366956	931001	SESION TERAPIA FISICA	7	0	68908	4/10/2022
11699	TI	R-1105388450	BURBANO MARIN MARIANA	3486885	931001	SESION TERAPIA FISICA	12	0	118128	4/10/2022
11700	TI	R-1105388450	BURBANO MARIN MARIANA	3486906	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	12	0	158400	4/10/2022
11701	TI	R-1105388450	BURBANO MARIN MARIANA	3486923	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	12	0	158400	4/10/2022
11702	RC	R-1081067755	CABEZAS ZAMBRANO THIAGO	3312318	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	5	0	66000	4/10/2022
11703	RC	R-1081067755	CABEZAS ZAMBRANO THIAGO	3312274	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	5	0	66000	4/10/2022
11704	RC	R-1081067755	CABEZAS ZAMBRANO THIAGO	3312659	931001	SESION TERAPIA FISICA	8	0	78752	4/10/2022
11705	CC	R-27279039	CAIZA ASTAIZA MARLENY DEL SOCORRO	3447809	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	10	0	132000	4/10/2022
11706	TI	R-1110054221	CARDOZO PUERTAS SAMUEL	3387020	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11707	TI	R-1110054221	CARDOZO PUERTAS SAMUEL	3387016	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11708	TI	R-1138526124	CASTILLO RODRIGUEZ LAURA SOFIA	3510693	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11709	TI	R-1144828525	COHEN NOGUERA CARLOS ANDRES	3309036	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11710	TI	R-1144828525	COHEN NOGUERA CARLOS ANDRES	3256006	890264	VALORACION POR FISIATRIA INFANTIL	1	0	42000	4/10/2022
11711	TI	R-1081062454	CORREDOR SUANCHA LUCIANA SOFIA	3562604	890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	0	15000	4/10/2022

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION FOR01_14
	NIT: 900632798 - 5	
	RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_01	Página 4 de 4

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICIÓN FACTURA
11712	RC	R-1080068658	CHAVEZ ROSALES BRYANA ISABELLA	3287888	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11713	TI	R-1138524934	DELGADO GUERRERO JOSE DANIEL	3412976	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	0	36000	4/10/2022
11714	RC	R-1085350058	ENRIQUEZ PIÑEROS THIAGO	3393669	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11715	RC	R-1085350058	ENRIQUEZ PIÑEROS THIAGO	3393672	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11716	RC	R-1081287433	ERAZO OJEDA NICOLAS JESUS	3492385	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11717	RC	R-1081287433	ERAZO OJEDA NICOLAS JESUS	3492336	937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11718	RC	R-1086422161	FIGUEROA TOBAR KEITY AILYN	3530850	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11719	CC	R-1085304902	FLOREZ MORA EDISON ALEXANDER	3402441	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1	0	60000	4/10/2022
11720	RC	R-1011237944	GARCIA ROMERO DAYANA MARCELA	3396306	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11721	RC	R-1011237944	GARCIA ROMERO DAYANA MARCELA	3396322	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	8	0	480000	4/10/2022

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL CIREN ABA SAS
C.C 1085250972
TEL: 7226557 - 3023195352
CARRERA 29 N° 19-45 B/ LAS CUADRAS

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 17 de octubre de 2022
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20098-22
Constancia de recibido No.	51-REGIONAL-0922-02
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 91.000.000 NOVENTA Y UNO MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el valor de presupuesto.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	01-09-2022 al 30-09-2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022.	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	Servicios de Salud	$15.587.452	$15.587.452	0	$15.587.452

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
11722	29/09/2022	105.600	0	105.600
11723	30/09/2022	132.000	0	132.000
11724	20/09/2022	15.000	0	15.000
11725	3/10/2022	92.400	0	92.400
11726	22/09/2022	600.000	0	600.000
11727	30/09/2022	158.400	0	158.400
11728	30/09/2022	158.400	0	158.400
11729	30/09/2022	600.000	0	600.000
11730	29/09/2022	537.600	0	537.600
11731	29/09/2022	537.600	0	537.600
11732	29/09/2022	537.600	0	537.600
11733	7/09/2022	13.200	0	13.200
11734	30/09/2022	196.880	0	196.880
11735	26/08/2022	196.880	0	196.880
11736	19/09/2022	600.000	0	600.000
11737	30/09/2022	105.600	0	105.600
11738	29/09/2022	168.000	0	168.000
11739	29/09/2022	168.000	0	168.000
11740	30/09/2022	864.000	0	864.000
11741	29/09/2022	336.000	0	336.000
11742	29/09/2022	336.000	0	336.000
11743	29/09/2022	336.000	0	336.000
11744	14/09/2022	864.000	0	864.000
11745	24/08/2022	1.600.000	0	1.600.000
11746	3/10/2022	158.400	0	158.400
11747	3/10/2022	118.128	0	118.128
11748	23/09/2022	134.400	0	134.400
11749	10/09/2022	21.600	0	21.600
11750	2/09/2022	30.000	0	30.000
11751	03/010/2022	105.600	0	105.600
11752	15/09/2022	15.000	0	15.000
11753	10/09/2022	30.000	0	30.000
11754	30/09/2022	98.440	0	98.440
11755	3/10/2022	105.600	0	105.600
11756	3/10/2022	105.600	0	105.600
11757	3/10/2022	78.752	0	78.752
11758	9/09/2022	201.600	0	201.600
11759	22/08/2022	60.000	0	60.000
11760	3/10/2022	132.000	0	132.000
11761	3/10/2022	132.000	0	132.000
11762	30/09/2022	2.000.000	0	2.000.000
11763	16/09/2022	2.000.000	0	2.000.000
11764	25/08/2022	29.532	0	29.532
11765	21/09/2022	105.600	0	105.600
11766	21/09/2022	105.600	0	105.600
11767	29/09/2022	132.000	0	132.000
11768	3/09/2022	98.440	0	98.440
11769	24/09/2022	158.400	0	158.400
11770	20/09/2022	66.000	0	66.000
11771	3/10/2022	105.600	0	105.600
Valor total bienes y/o servicios recibidos		15.587.452	0	15.587.452

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito

el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 561 y Compromiso SIIF 69822.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente **JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS**
Supervisor contrato No. 66-7-20098-22 – CIREN ABA. (e)

Si Angie Liat López C
18-10-2022

Exc
1 a

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 561

No. CONTRATO: 066-7-20098-22

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2022

VALOR PAGO:

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Ciren

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA:

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____ NO X

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____ NO X

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI ____ NO X

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) N/A

CUENTA BANCARIA: ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 69822

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓

VoBo S/O

6. FACTURA ORIGINAL: ✓

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ____ ✓

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP N/A

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : ____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

FIRMA ____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA) ____

CARGO Y UNIDAD ____

Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ **NO**_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ **Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:** _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

Fecha : 11 DE OCTUBRE 2022

Ciren

Nº 51 REGIONAL 0922 02

RELACION DE FACTURA DE EMPRESA CIREN ABA SAS NIT 900632798 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 056-7-20098-22

ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS, UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CUMPLEN CON TANTO A LOS SERVICIO PRESTADOS, COMO A LOS FUNCIONES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE

N.	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
1	5907	05/10/2022	11722	29/09/2022	28/09/2022	DAYANA GARCIA ROMERO	1 011 237 944	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	R480	DISLEXIA Y ALEXIA	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
2	5907	05/10/2022	11723	30/09/2022	01/09/2022	LYAN GOMEZ BENAVIDES	1.060.670.003	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	132.000	0	132.000	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
3	5907	05/10/2022	11724	30/09/2022	20/09/2022	ZUALY GUERRERO ROSERO	1.233.188.972	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	F800	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	15.000	0	15.000	25	SIN MOTIVO DE GLOSA
4	5907	05/10/2022	11725	03/10/2022	13/09/2022	VALERIA GUEVARA ORTEGA	1.060.068.205	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F800	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO	92.400	0	92.400	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
5	5907	05/10/2022	11726	22/09/2022	10/09/2022	THALIANA IMBAJO DELGADO	1.061.253.458	940701	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA ACTIVIDADES INDICADAS	F800	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	600.000	0	600.000	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
6	5907	05/10/2022	11727	30/09/2022	25/09/2022	JOSE LAGOS GUSTIN	1.060.066.599	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	158.400	0	158.400	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
7	5907	05/10/2022	11728	30/09/2022	25/09/2022	JOSE LAGOS GUSTIN	1.060.066.599	933303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	158.400	0	158.400	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
8	5907	05/10/2022	11729	30/09/2022	19/09/2022	JESSON LEGARDA MUÑOZ	1.233.193.845	940701	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA ACTIVIDADES INDICADAS	F719	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO	600.000	0	600.000	23	SIN MOTIVO DE GLOSA
9	5907	05/10/2022	11730	29/09/2022	24/09/2022	MARIA LOPEZ CERON	1.030.623.772	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	537.600	0	537.600	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
10	5907	05/10/2022	11731	29/09/2022	24/09/2022	MARIA LOPEZ CERON	1.030.623.772	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	537.600	0	537.600	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
11	5907	05/10/2022	11732	29/09/2022	24/09/2022	MARIA LOPEZ CERON	1.030.623.772	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	537.600	0	537.600	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
12	5907	05/10/2022	11733	07/09/2022	07/09/2022	LUIS MALLAMA MAYA	1.059.001.709	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	G402	EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILÉPTICOS SINTOMÁTICOS	13.200	0	13.200	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
13	5907	05/10/2022	11734	30/08/2022	30/08/2022	ERICK MENESES TABLA	1.060.066.339	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	F901	TRASTORNO HIPERCINÉTICO DE LA CONDUCTA	196.880	0	196.880	4	SIN MOTIVO DE GLOSA
14	5907	05/10/2022	11735	26/08/2022	26/07/2022	ERICK MENESES TABLA	1.060.066.339	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	F901	TRASTORNO HIPERCINÉTICO DE LA CONDUCTA	196.880	0	196.880	4	SIN MOTIVO DE GLOSA
15	5907	05/10/2022	11736	19/09/2022	19/09/2022	DE JESUS MIRANDA TIRADO	30.711.753	940701	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA ACTIVIDADES INDICADAS	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	600.000	0	600.000	64	SIN MOTIVO DE GLOSA
16	5907	05/10/2022	11737	30/09/2022	01/09/2022	KAYLEE MIRANDA REVELO	1.087.638.717	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
17	5907	05/10/2022	11738	29/09/2022	31/08/2022	ESTEFAN MONCAYO ALVEAR	1.085.319.358	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F068	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESIÓN Y	168.000	0	168.000	27	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	5907	05/10/2022	11739	29/09/2022	31/08/2022	ESTEFAN MONCAYO ALVEAR	1.085.319.358	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	F068	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESIÓN Y	168.000	0	168.000	27	SIN MOTIVO DE GLOSA
19	5907	05/10/2022	11740	30/09/2022	15/09/2022	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD §	F210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	864.000	0	864.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
20	5907	05/10/2022	11741	29/09/2022	02/09/2022	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	F210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	336.000	0	336.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
21	5907	05/10/2022	11742	29/09/2022	02/09/2022	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	336.000	0	336.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
22	5907	05/10/2022	11743	29/09/2022	02/09/2022	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	F210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	336.000	0	336.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
23	5907	05/10/2022	11744	14/09/2022	23/08/2022	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD §	F210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	864.000	0	864.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
24	5907	05/10/2022	11745	24/08/2022	26/07/2022	JUAN MUÑOZ MENA	1.061.058.043	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD §	F845	SÍNDROME DE ASPERGER	1.600.000	0	1.600.000	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
25	5907	05/10/2022	11746	03/10/2022	01/09/2022	DULCE NANDAR RENGIFO	1.233.194.778	933303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	G801	DIPLEJÍA ESPÁSTICA	158.400	0	158.400	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
26	5907	05/10/2022	11747	03/10/2022	01/09/2022	01/09/2022	1.233.194.778	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	G801	DIPLEJÍA ESPÁSTICA	118.128	0	118.128	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
27	5907	05/10/2022	11748	23/09/2022	01/09/2022	JOHAN NARVAEZ ORDOÑEZ	1.030.227.921	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	G405	SÍNDROMES EPILÉPTICOS ESPECIALES	134.400	0	134.400	8	SIN MOTIVO DE GLOSA
28	5907	05/10/2022	11749	10/09/2022	10/09/2022	HERNAN ORTEGA JURADO	1.065.256.550	940201	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER SUBCLASE)	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	21.600	0	21.600	34	SIN MOTIVO DE GLOSA
29	5907	05/10/2022	11750	02/09/2022	02/09/2022	JULIANA OVIEDO BASTIDAS	1.061.058.883	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	G405	SÍNDROMES EPILÉPTICOS ESPECIALES	30.000	0	30.000	11	SIN MOTIVO DE GLOSA
30	5907	05/10/2022	11751	03/10/2022	15/08/20222	MARIA PASCHANA TARAPUES	1.110.504.950	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
31	5907	05/10/2022	11752	15/08/2022	15/08/2022	CATHERIN PAZ MARTINEZ	1.085.274.670	890297	CONSULTA DE TERCERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	15.000	0	15.000	33	SIN MOTIVO DE GLOSA

N.	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
32	5907	05/10/2022	11753	10/09/2022	10/09/2022	DYLAN PINTA BURBANO	1.090.070.573	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	M381	DEFICIENCIA DEL CRECIMIENTO EPIFISARIO	30.000	0	30.000	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
33	5907	05/10/2022	11754	30/08/2022	01/09/2022	LAURA PINTA BURBANO	1.030.593.704	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	M218	OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS DEDOS DE	98.440	0	98.440	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
34	5907	05/10/2022	11755	03/10/2022	13/09/2022	JOSE PORTILLA ROSERO	1.030.000.682	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	105.600	0	105.600	10	SIN MOTIVO DE GLOSA
35	5907	05/10/2022	11756	03/10/2022	13/09/20222	JOSE PORTILLA ROSERO	1.030.000.682	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	105.600	0	105.600	10	SIN MOTIVO DE GLOSA
36	5907	05/10/2022	11757	03/10/2022	12/09/2022	JOSE PORTILLA ROSERO	1.030.000.682	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	78.752	0	78.752	10	SIN MOTIVO DE GLOSA
37	5907	05/10/2022	11758	03/09/2022	17/08/2022	CARLOS PUERTAS DE LA ESPRUELLA	8.747.955	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	201.600	0	201.600	50	SIN MOTIVO DE GLOSA
38	5907	05/10/2022	11759	22/08/2022	22/08/2022	LUIS QUIÑONEZ GUASAPUD	13.001.403	940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA	G309	ALZHEIMER, NO ESPECIFICADO	60.000	0	60.000	77	SIN MOTIVO DE GLOSA
39	5907	05/10/2022	11760	03/10/2022	05/09/2022	MARTIN QUINTERO GRODRIEZ	12.969.111	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	H931	TINNITUS	132.000	0	132.000	56	SIN MOTIVO DE GLOSA
40	5907	05/10/2022	11761	03/10/2022	31/08/2022	HERNAN QUIROZ GOMEZ	5.253.096	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	M150	OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	132.000	0	132.000	64	SIN MOTIVO DE GLOSA
41	5907	05/10/2022	11762	30/09/2022	19/09/20222	JUAN RAMOS RIASCOS	1.061.287.282	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD §	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	2.000.000	0	2.000.000	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
42	5907	05/10/2022	11763	16/09/2022	01/09/2022	JUAN RAMOS RIASCOS	1.061.287.282	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD §	F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	2.000.000	0	2.000.000	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
43	5907	05/10/2022	11764	25/08/2022	15/08/2022	JHOSEP RANGEL JIMENEZ	1.061.276.716	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	M236	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	29.532	0	29.532	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
44	5907	05/10/2022	11765	21/09/2022	30/08/2022	ANGEL REINA ENRIQUEZ	1.025.554.665	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
45	5907	05/10/2022	11766	21/09/2022	30/08/2022	ANGEL REINA ENRIQUEZ	1.025.554.665	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F700	RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
46	5907	05/10/2022	11767	29/09/2022	31/08/2022	JOSE RISUEÑO RUEDA	12.952.808	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	J370	LARINGITIS CRÒNICA	132.000	0	132.000	60	SIN MOTIVO DE GLOSA
47	5907	05/10/2022	11768	03/09/2022	05/08/2022	EILEEN ROJAS MORENO	1.141.121.934	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	M795	DOLOR EN MIEMBRO	98.440	0	98.440	12	SIN MOTIVO DE GLOSA
48	5907	05/10/2022	11769	24/09/2022	19/08/2022	JESUS ROMAN ESCOBAR	1.076.350.430	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	T905	SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL	158.400	0	158.400	36	SIN MOTIVO DE GLOSA
49	5907	05/10/2022	11770	20/09/2022	01/09/2022	SANTIAGO ROSADA BOLAÑOS	1.040.069.659	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO	66.000	0	66.000	3	SIN MOTIVO DE GLOSA
50	5907	05/10/2022	11771	03/10/2022	07/09/2022	ISAAC ROSERO CHACHINOY	1.030.024.138	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
											VALOR A PAGAR	16.687.452	0	16.687.452		

Doctora PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
I/O Auditor de Cuentas
Unidad Prestadora de Salud Nariño

ELABORADO POR:JUAN DAVID CORTES
REVISADO POR: DOCTORA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
FECHA DE ELABORACION: 07/10/22
Misión D[illegible]

Carrera 35 [illegible]13 Barrio Versalles
Telefono 7 31[illegible]77
[illegible]
[illegible]

103-AC-0001

V01.0

Aprobacion 30-06-2021

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CIREN ABA SAS

Yo, ANA MILENA REYES SANTACRUZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1085250972 de Pasto (N) en mi condición de Representante Legal de CIREN ABA SAS identificado con Nit 900632798-5 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha supervisado y monitoreado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en San Juan de Pasto, el día 05 de octubre del 2022.

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Representante Legal
CC: 1085250972
IPS CIREN ABA SAS

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

05/10/2022 15:25:22

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5907	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11722	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11771	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11724	04/10/2022	15,000.00
DENAR	11725	04/10/2022	92,400.00
DENAR	11726	04/10/2022	600,000.00
DENAR	11727	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11728	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11729	04/10/2022	600,000.00
DENAR	11730	04/10/2022	537,600.00
DENAR	11731	04/10/2022	537,600.00
DENAR	11732	04/10/2022	537,600.00
DENAR	11733	04/10/2022	13,200.00
DENAR	11734	04/10/2022	196,880.00
DENAR	11735	04/10/2022	196,880.00
DENAR	11736	04/10/2022	600,000.00
DENAR	11737	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11738	04/10/2022	168,000.00
DENAR	11739	04/10/2022	168,000.00
DENAR	11740	04/10/2022	864,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	15,587,452.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5907	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11741	04/10/2022	336,000.00
DENAR	11742	04/10/2022	336,000.00
DENAR	11743	04/10/2022	336,000.00
DENAR	11744	04/10/2022	864,000.00
DENAR	11745	04/10/2022	1,600,000.00
DENAR	11746	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11747	04/10/2022	118,128.00
DENAR	11748	04/10/2022	134,400.00
DENAR	11749	04/10/2022	21,600.00
DENAR	11750	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11751	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11752	04/10/2022	15,000.00
DENAR	11753	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11754	04/10/2022	98,440.00
DENAR	11755	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11756	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11757	04/10/2022	78,752.00
DENAR	11758	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11759	04/10/2022	60,000.00
DENAR	11760	04/10/2022	132,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	15,587,452.00

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
805022186
RADICACION DE CUENTAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5907	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11761	04/10/2022	132,000.00
DENAR	11762	04/10/2022	2,000,000.00
DENAR	11763	04/10/2022	2,000,000.00
DENAR	11764	04/10/2022	29,532.00
DENAR	11765	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11766	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11767	04/10/2022	132,000.00
DENAR	11768	04/10/2022	98,440.00
DENAR	11769	04/10/2022	158,400.00
DENAR	11770	04/10/2022	66,000.00
DENAR	11723	04/10/2022	132,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	15,587,452.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	278846	Fecha Pre-Radicado	10/4/2022 8:59:23 AM
Nombre de la Entidad	CIREN ABA SAS	Vlr Ini de Cargue	$15,567,452
Cantidad de Facturas Registradas	50	Vlr Fin de Cargue	$15,567,452.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG4		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente

CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_02

ENTIDAD RESPONSABLE:	
ENTIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4
NIT:	805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:	
NOMBRE:	CIREN ABA SAS
NIT:	900632798 - 5
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 N°19-45 B/ LAS CUADRAS
TELEFONO:	7226557 - 3023195352
SITIO WEB:	WWW.CIRENABA.COM
E-MAIL:	cirenaba@hotmail.com

PERIODO FACTURADO	
PERIODO:	SEPTIEMBRE/2022AUDITORIA
PLAN_BENEFICIOS	POS

Aba CIREN
Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica
WWW.CIRENABA.COM

Reg 9 561
Sist 69822
29 5907
Excel 1548

CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION
Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS

NIT: 900632798 - 5

RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_02

VERSION FOR01_14

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA
11722	RC	R-1011237944	GARCIA ROMERO DAYANA MARCELA	3396300	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11723	RC	R-1080070003	GOMEZ BENAVIDES LYAN SANTIAGO	3393556	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	10	0	132000	4/10/2022
11724	TI	R-1233189992	GUERRERO ROSERO ZULLY DAYANA	3606516	890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	0	15000	4/10/2022
11725	RC	R-1080066205	GUEVARA ORTEGA VALERIA	3375717	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	7	0	92400	4/10/2022
11726	RC	R-1081285466	IMBAJOA DELGADO THALIANA SOFIA	3260807	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	10	0	600000	4/10/2022
11727	RC	R-1080066569	LAGOS GUSTIN JOSE ALEJANDRO	3376016	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	12	0	158400	4/10/2022
11728	RC	R-1080066569	LAGOS GUSTIN JOSE ALEJANDRO	3376013	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	12	0	158400	4/10/2022
11729	CC	R-1233193846	LEGARDA MUÑOZ JEISSON ARMANDO	3357958	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	10	0	600000	4/10/2022
11730	RC	R-1030023772	LOPEZ CERON MARIA JOSE	3447460	931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	32	0	537600	4/10/2022
11731	RC	R-1030023772	LOPEZ CERON MARIA JOSE	3447519	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	32	0	537600	4/10/2022
11732	RC	R-1030023772	LOPEZ CERON MARIA JOSE	3447762	937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA	32	0	537600	4/10/2022
11733	TI	R-1030001709	MALLAMA MAYA LUIS ALBERTO	3375550	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	1	0	13200	4/10/2022
11734	RC	R-1080068339	MENESES TABLA ERICK GABRIEL	3478326	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	20	0	196880	4/10/2022
11735	RC	R-1080068339	MENESES TABLA ERICK GABRIEL	3181068	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	20	0	196880	4/10/2022
11736	CC	R-30711753	MIRAMAG TERESA DE JESUS	3542704	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	10	0	600000	4/10/2022
11737	RC	R-1087838717	MIRANDA REVELO KAYLEE ARIADNA	3306207	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11738	CC	S-1085319358	MONCAYO ALVEAR ESTEBAN CAMILO	3319559	937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA	10	0	168000	4/10/2022
11739	CC	S-1085319358	MONCAYO ALVEAR ESTEBAN CAMILO	3319570	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	10	0	168000	4/10/2022
11740	RC	R-1030024208	MUÑOZ JULIO SANTIAGO	3555206	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	12	0	864000	4/10/2022
11741	RC	R-1030024208	MUÑOZ JULIO SANTIAGO	3403245	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	20	0	336000	4/10/2022

092

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION FOR01_14
	NIT: 900632798 -5	
	RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_02	Página 3 de 4

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACION	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA
11742	RC	R-1030024208	MUÑOZ JULIO SANTIAGO	3403213	937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	20	0	336000	4/10/2022
11743	RC	R-1030024208	MUÑOZ JULIO SANTIAGO	33403209	931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	20	0	336000	4/10/2022
11744	RC	R-1030024208	MUÑOZ JULIO SANTIAGO.	3182114	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	12	0	864000	4/10/2022
11745	TI	R-1081056048	MUÑOZ MENA JUAN GUILLERMO	3266691	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	64	0	1600000	4/10/2022
11746	RC	R-1233194776	NANDAR RENGIFO DULCE MARIA	3492529	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	12	0	158400	4/10/2022
11747	RC	R-1233194776	NANDAR RENGIFO DULCE MARIA	3492449	931001	SESION TERAPIA FISICA	12	0	118128	4/10/2022
11748	RC	R-1030021921	NARVAEZ ORDOÑEZ JOHAN NICOLAS	3313346	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	8	0	134400	4/10/2022
11749	CC	R-1085266350	ORTEGA JURADO HERMAN IGNACIO	3261623	940201	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1	0	21600	4/10/2022
11750	TI	R-1081058683	OVIEDO BASTIDAS JULIANA ALEJANDRA	3380876	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11751	RC	R-1110304939	PASICHANA TARAPUES MARIA ISABELLA	3402774	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11752	TI	R-1085274879	PAZ MARTINEZ CATHERIN JHOANA	3567014	890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	0	15000	4/10/2022
11753	RC	R-1080070573	PINTA BURBANO DYLAN MATIAS	3429351	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11754	TI	R-1030020704	PINTA BURBANO LAURA VALENTINA	3402714	931001	SESION TERAPIA FISICA	10	0	98440	4/10/2022
11755	TI	R-1030000882	PORTILLA ROSERO JOSE SEBASTIAN	3522790	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11756	TI	R-1030000882	PORTILLA ROSERO JOSE SEBASTIAN	3522783	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11757	TI	R-1030000882	PORTILLA ROSERO JOSE SEBASTIAN	3522769	931001	SESION TERAPIA FISICA	8	0	78752	4/10/2022
11758	CC	R-8747955	PUERTAS DE LA ESPRIELLA CARLOS EMILIO	3366530	931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11759	CC	R-13001400	QUIÑÓNEZ GUASAPUD LUIS ARTEMIO	3359701	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1	0	60000	4/10/2022
11760	CC	R-12989111	QUINTERO ORDOÑEZ MARTIN EMILIO	3190307	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	10	0	132000	4/10/2022
11761	CC	R-5259098	QUIROZ GOMEZ HERNAN FIDEL	3365158	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	10	0	132000	4/10/2022

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION FOR01_14
	NIT: 900632798 - 5	Página 4 de 4
	RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_02	

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICIÓN FACTURA
11762	RC	R-1081287282	RAMOS RIASCOS JUAN FERNANDO	3308907	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	80	0	2000000	4/10/2022
11763	RC	R-1081287282	RAMOS RIASCOS JUAN FERNANDO	3308956	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/	80	0	2000000	4/10/2022
11764	TI	1081279716	RANGEL JIMENEZ JHOSEP SANTIAGO	3356544	931001	SESION TERAPIA FISICA	3	0	29532	4/10/2022
11765	TI	R-1025554865	REINA ENRIQUEZ ANGEL MIGUEL	3357554	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11766	TI	R-1025554865	REINA ENRIQUEZ ANGEL MIGUEL	3357517	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11767	CC	R-12982836	RISUEÑO RUEDA JOSE ALIRIO	3438217	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	10	0	132000	4/10/2022
11768	TI	R-1141121934	ROJAS MORENO EILEEN JULIANA	3337399	931001	SESION TERAPIA FISICA	10	0	98440	4/10/2022
11769	CC	R-1076350430	ROMAN ESCOBAR JESUS ANTONIO	3395582	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	12	0	158400	4/10/2022
11770	RC	R-1080069659	ROSADA BOLAÑOS SANTIAGO	3349576	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	5	0	66000	4/10/2022
11771	RC	R-1030024138	ROSERO CHACHINOY ISAAC FERNANDO	3311644	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL CIREN ABA SAS
C.C 1085250972
TEL: 7226557 - 3023195352
CARRERA 29 N° 19-45 B/ LAS CUADRAS

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 17 de octubre de 2022		
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4		
Tipo de contrato		**Tipo de contrato**	**Marque el tipo de contrato**
		Orden de compra	
		Contrato de obra	
		Contrato de consultoría	
		Contrato de prestación de servicios	X
		Contrato de compraventa	
		Contrato de suministro	
		Contrato interadministrativo	
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20098-22		
Constancia de recibido No.	51-REGIONAL-0922-03		
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS		
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5		
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN DE BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.		
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica		
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 91.000.000 NOVENTA Y UNO MILLONES DE PESOS.		
Plazo de ejecución:	01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el valor de presupuesto.		
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica		
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto		
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.		
Nombre del supervisor/coordinador del	Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO		

PROVEEDOR DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICOS (6) HORAS PARA ATENCION A USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO (ESPECIALISTA)

contrato y cargo que desempeña:	
Fecha de entrega certificada:	01-09-2022 al 30-09-2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022.	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	Servicios de Salud	$2.350.472	$2.350.472	0	$2.350.472

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
11772	17/09/2022	168.000	0	168.000
11773	30/09/2022	105.600	0	105.600
11774	30/09/2022	196.880	0	196.880
11775	31/08/2022	98.440	0	98.440
11776	12/09/2022	36.000	0	36.000
11777	30/09/2022	105.600	0	105.600
11778	23/09/2022	30.000	0	30.000
11779	24/09/2022	105.600	0	105.600
11780	24/09/2022	105.600	0	105.600
11781	24/09/2022	78.752	0	78.752
11782	1/10/2022	201.600	0	201.600
11783	3/10/2022	600.000	0	600.000
11784	30/09/2022	105.600	0	105.600
11785	1/10/2022	105.600	0	105.600
11786	9/09/2022	60.000	0	60.000
11787	30/08/2022	36.000	0	36.000
11788	3/10/2022	105.600	0	105.600
11789	3/10/2022	105.600	0	105.600
Valor total bienes y/o servicios recibidos		2.350.472	0	2.350.472

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 561 y Compromiso SIIF 69822.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE

2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	**SI**	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	**SI**	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	**SI**	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente **JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS**
Supervisor contrato No. 66-7-20098-22 – CIREN ABA. (E)

Si Angie Coral López
18-10-2022

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. **(Consecutivo Anual -DIRAF)** N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 561

No. CONTRATO: 066-7-20098-22

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2022

VALOR PAGO:

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Ciren

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA:

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____ NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____ NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI ____ NO X

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) N/A **CUENTA BANCARIA:** ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 69822
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓ Vbo SyO
6. FACTURA ORIGINAL: ✓
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ____ ✓
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP N/A
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : ____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

FIRMA ____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA) ____

CARGO Y UNIDAD ____

Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ **FIRMA** _____ **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ **Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:** _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

Fecha 15 DE OCTUBRE 2022

1 Ciren 1

51-REGIONAL-0922-03

RELACION DE FACTURA DE EMPRESA CIREN ABA SAS NIT 900632798 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-20098-22

ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE

N.	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	NÚ. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
1	5905	05/10/2022	11772	17/09/2022	16/08/2022	MARTHA RUEDA DE ARAUJO	27.060.100	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	168.000	0	168.000	93	SIN MOTIVO DE GLOSA
2	5905	05/10/2022	11773	30/09/2022	08/09/2022	FANNY RUIZ CAICEDO	34.495.404	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	R478	OTRAS ALTERACIONES DEL HABLA Y LAS NO ESPECIFICADAS	105.600	0	105.600	62	SIN MOTIVO DE GLOSA
3	5905	05/10/2022	11774	30/09/2022	30/08/2022	SAMUEL SALCEDO CHAVEZ	1.116.078.892	933301	TERAPIA INTEGRACION SENSORAL SOD	F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	196.880	0	196.880	6	SIN MOTIVO DE GLOSA
4	5905	05/10/2022	11775	31/08/2022	10/08/2022	SARA SEQUEA GUTIERREZ	1.197.485.991	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	R269	OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD NO ES	98.440	0	98.440	10	SIN MOTIVO DE GLOSA
5	5905	05/10/2022	11776	12/09/2022	12/09/2022	HERNAN SOLAR CARRERA	1.087.808.265	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	F919	TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO	36.000	0	36.000	13	SIN MOTIVO DE GLOSA
6	5905	05/10/2022	11777	30/09/2022	07/09/2022	LUCIANA SUANCHA ANOFRE	1.030.022.761	938303	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F900	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	105.600	0	105.600	7	SIN MOTIVO DE GLOSA
7	5905	05/10/2022	11778	23/09/2022	23/09/2022	LUISA TOLEDO MEXA	1.030.020.495	890275	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	R55X	SINCOPE Y COLAPSO	30.000	0	30.000	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
8	5905	05/10/2022	11779	24/09/2022	02/09/2022	ZAHIRA TORRES COBALEDA	1.060.045.498	938303	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	105.600	0	105.600	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
9	5905	05/10/2022	11780	24/09/2022	02/09/2022	ZAHIRA TORRES COBALEDA	1.060.045.498	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	105.600	0	105.600	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
10	5905	05/10/2022	11781	24/09/2022	02/09/2022	ZAHIRA TORRES COBALEDA	1.060.045.498	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	78.752	0	78.752	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
11	5905	05/10/2022	11782	01/10/2022	08/09/2022	CARLOS TREJO VELASCO	1.802.203	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	201.600	0	201.600	81	SIN MOTIVO DE GLOSA
12	5905	05/10/2022	11783	03/10/2022	22/09/2022	LEIDY TULCAN ROSERO	1.085.247.897	940701	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA	F711	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO	600.000	0	600.000	36	SIN MOTIVO DE GLOSA
13	5905	05/10/2022	11784	30/09/2022	09/09/2022	ISAAK VALDES ERAZO	1.232.815.755	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	F982	TRASTORNO DE LA INGESTIÓN ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y LA NIÑEZ	105.600	0	105.600	1	SIN MOTIVO DE GLOSA
14	5905	05/10/2022	11785	01/10/2022	03/09/2022	MILAGROS VILLAREAL CISNEROS	1.061.067.519	938303	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	11	SIN MOTIVO DE GLOSA
15	5905	05/10/2022	11786	09/09/2022	09/09/2022	GLODMAN VILLAREAL SALAS	91.204.760	940701	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA	R418	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA CUNCIAL	60.000	0	60.000	66	SIN MOTIVO DE GLOSA
16	5905	05/10/2022	11787	30/08/2022	30/08/2022	JUAN VILLOTA BARBA	1.080.045.433	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	36.000	0	36.000	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
17	5905	05/10/2022	11788	03/10/2022	14/09/2022	ALEX ZAMORA ACOSTA	1.060.708.935	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	5905	05/10/2022	11789	03/10/2022	14/09/2022	ALEX ZAMORA ACOSTA	1.060.708.935	938303	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	105.600	0	105.600	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
											VALOR A PAGAR	2.350.472	0	2.350.472		

Doctora PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MD Auditor de Cuentas
Unidad Prestadora de Salud Nariño

ELABORADO POR LUIS KAREN CORTES
REVISADO POR DOCTORA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
FECHA DE ELABORACION: 15/10/22
Ubicación D:\I HIPERVINCULADOS\FACTURACION

Carrera 35 19-115 Barrio Versalles
Teléfono 7 31 11 77
dsnal.unidadpolicia.gov.co
www.policia.gov.co

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CIREN ABA SAS

Yo, ANA MILENA REYES SANTACRUZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1085250972 de Pasto (N) en mi condición de Representante Legal de CIREN ABA SAS identificado con Nit 900632798-5 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha supervisado y monitoreado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en San Juan de Pasto, el día 05 de octubre del 2022.

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Representante Legal
CC: 1085250972
IPS CIREN ABA SAS

Toda Persona Merece dejar su Huella

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
805022186
RADICACION DE CUENTAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

05/10/2022 15:25:34
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5908	RADICADA	05/10/2022	900632798	CIREN ABA S.A.S.

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	11772	04/10/2022	168,000.00
DENAR	11789	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11774	04/10/2022	196,880.00
DENAR	11775	04/10/2022	98,440.00
DENAR	11776	04/10/2022	36,000.00
DENAR	11777	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11778	04/10/2022	30,000.00
DENAR	11779	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11780	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11781	04/10/2022	78,752.00
DENAR	11782	04/10/2022	201,600.00
DENAR	11783	04/10/2022	600,000.00
DENAR	11784	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11785	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11786	04/10/2022	60,000.00
DENAR	11787	04/10/2022	36,000.00
DENAR	11788	04/10/2022	105,600.00
DENAR	11773	04/10/2022	105,600.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	561	2022	2,350,472.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	278953	Fecha Pre-Radicado	10/4/2022 10:03:28 AM
Nombre de la Entidad	CIREN ABA SAS	Vlr Ini de Cargue	$2,350,472
Cantidad de Facturas Registradas	18	Vlr Fin de Cargue	$2,350,472.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente

CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_03

ENTIDAD RESPONSABLE:	
ENTIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4
NIT:	805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:	
NOMBRE:	CIREN ABA SAS
NIT:	900632798 - 5
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 N°19-45 B/ LAS CUADRAS
TELEFONO:	7226557 - 3023195352
SITIO WEB:	WWW.CIRENABA.COM
E-MAIL:	cirenaba@hotmail.com

PERIODO FACTURADO	
PERIODO:	SEPTIEMBRE/2022AUDITORIA
PLAN_BENEFICIOS	POS

CIREN Aba
Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica
WWW.CIRENABA.COM

Rcg 7561
Sui 69822
Rg 5408
Crcl 1549

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION FOR01_14
	NIT: 900632798 - 5	Página 2 de 3
	RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO_51_REGIONAL_0922_03	

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA
11772	CC	R-27060100	RUEDA DE ARAUJO MARTHA EDILMA	3241941	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	10	0	168000	4/10/2022
11773	CC	R-34495404	RUIZ CAICEDO FANNY	3492302	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11774	RC	R-1116078892	SALCEDO CHAVEZ SAMUEL	3456974	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD	20	0	196880	4/10/2022
11775	TI	R-1197465991	SEQUEA GUTIERREZ SARA	3358895	931001	SESION TERAPIA FISICA	10	0	98440	4/10/2022
11776	TI	R-1087806265	SOLAR CARRERA HERNAN ESTEBAN	3412664	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	0	36000	4/10/2022
11777	RC	R-1030022761	SUANCHA ANOFRE LUCIANA	3395413	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11778	TI	R-1030020495	TOLEDO MEJIA LUISA MARIA	3458332	890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	0	30000	4/10/2022
11779	TI	R-1080045498	TORRES COBALEDA ZAHIRA ALEXANDRA	3231951	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11780	TI	R-1080045498	TORRES COBALEDA ZAHIRA ALEXANDRA	3231955	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11781	TI	R-1080045498	TORRES COBALEDA ZAHIRA ALEXANDRA	3231905	931001	SESION TERAPIA FISICA	8	0	78752	4/10/2022
11782	CC	R-1802203	TREJO VELASCO CARLOS	3456431	890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	12	0	201600	4/10/2022
11783	CC	S-1085247697	TULCAN ROSERO LEIDY YURANI	3430950	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	10	0	600000	4/10/2022
11784	RC	R-1232815755	VALDES ERASO ISAAK RAASHED	3270152	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11785	RC	R-1081067519	VILLAREAL CISNEROS MILAGROS	3472075	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022
11786	CC	R-91204760	VILLAREAL SALAS GLODMAN NAPOLEON	3501427	940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1	0	60000	4/10/2022
11787	TI	R-1080045433	VILLOTA BARBA JUAN JOSE	3344125	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	0	36000	4/10/2022
11788	RC	R-1080706935	ZAMORA ACOSTA ALEX SANTIAGO	3565007	937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	8	0	105600	4/10/2022
11789	RC	R-1080706935	ZAMORA ACOSTA ALEX SANTIAGO	3564974	938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	8	0	105600	4/10/2022

362

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS NIT: 900632798 - 5 **RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS: CUENTA DE COBRO 51_REGIONAL_0922_03**	VERSION FOR01_14 Página 3 de 3

FACTURA Nº FE	TIPO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº AUTORIZACIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS	CANT	VALOR PAGADO USUARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE EXPEDICION FACTURA

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL CIREN ABA SAS
C.C 1085250972
TEL: 7226557 - 3023195352
CARRERA 29 N° 19-45 B/ LAS CUADRAS

863