Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

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-2022-018556_UPRES-JEFAD

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 05 noviembre 2022

Señor Mayor
CRISTIAN HERNANDO ÁLVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. **66-7-20100-22**
TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/10/2022	Hasta	31/10/2022

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.0310 AREAD –GRUCO 29 de fecha 11/07/2022, el señor Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora patrullera VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 4

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERIODO REPORTADO
1	GS-2022-095333 UPRES	10/07/2022	21/06/2022 al 30/06/2022
2	GS-2022-095356 UPRES	10/08/2022	01/07/2022 al 31/07/2022
3	GS-2022-101155-UPRES	10/09/2022	01/08/2022 al 31/08/2022
4	GS-2022-018528-UPRES	05/11/2022	01/09/2022 al 30/09/2022

Información del contrato u orden de compra

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	El contratista presenta certificación aportes parafiscales con planilla No. 62880814

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	SI	Se verifica cuenta del mes de septiembre, que cumpla con la presente condición
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	El contratista cumple con esta condición, donde presenta un funcionario encargados de solucionar y atender los requerimientos del personal de la UPRES NARIÑO
En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	Esta condición se aplicara cuando se presenten glosas

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato

2. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (133) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (61) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El supervisor del contrato emitirá el respectivo Recibido a Satisfacción Técnico – Económico del contrato.
La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente 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.

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, 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.

lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La facturación no debe tener ganchos metálicos de cosedora ni papel carbón.

- 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.
- Si el Oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

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 – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, 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.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

4. 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 junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

5. 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_____

Patrullera VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS
Responsable Talento Humano UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 66-7-20100-22
Correo electrónico: Viviana.cardenas4095@correo.policia.gov.co
No. Celular:3177387918

Anexo: Recibo a satisfacción mes de Septiembre, relación de facturas del mes de septiembre, soporte de radicación de cuentas, planilla de parafiscales del mes de septiembre.

Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 19 de noviembre 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.	66-7-20100-2022
Constancia de recibido No.	04
Contratista:	UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS
NIT del contratista:	N.I.T 901243673-8
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA EPECIALIZADA EN FISIATRIA QUE INCLUYE, CONSULTA POR PRIMERA VEZ, CONTROLES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS DE FISIATRÍA , POR CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO) 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 BAJO ACCION 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:	**VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000) M/CTE**
Plazo de ejecución:	31 DE DICIEMBRE DEL 2022
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.

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO
AREA DE SANIDAD
CENTRAL DE CUENTAS
FECHA: 21-11-2022
RECIBE:

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Se evidencio Calidad de la entrega, fue dentro del plazo establecido, cumplieron con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato. 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 QUPU 562 y compromiso SIFF 69922

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días 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	Se recibe cuenta de cobro No.4 de los servicios prestados en el mes de octubre del 04/10/2022 al 28/10/2022.

Patrullera **VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS**
Supervisor Contrato 66-7-20100-2022

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO

Pasto, 12 DE NOVIEMBRE 2021

N° 04

RELACION DE FACTURA DE EMPRESA UNIDAD DE FISIATRIA S.A.S NIT 901143975 PARA PAGO POR CONTRATO N° 044-7-29100-21

N°	N° RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO ISS2014	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	GRAVE	MOTIVO DE GLOSA
1	[illegible]	[illegible]	FEUF35313	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	42.142	0	42.142	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	FEUF35415	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	42.142	0	42.142	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	FEUF35476	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	FEUF35496	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	FEUF35499	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	FEUF35500	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	FEUF35501	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	FEUF35503	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	571.936	0	571.936	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	FEUF35504	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	285.968	0	285.968	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	FEUF35589	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	571.936	0	571.936	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	FEUF35603	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	285.968	0	285.968	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	FEUF35604	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	285.968	0	285.968	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	FEUF35605	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	256.868	0	256.868	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	FEUF35776	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	534.807	0	534.807	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	FEUF35882	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	285.968	0	285.968	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	FEUF36707	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	42.142	0	42.142	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	FEUF36786	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	42.142	0	42.142	[illegible]	[illegible]
											VALOR A PAGAR	4.632.327	0	4.632.327		

Doctora PAOLA ANDREA ERAZO MORENO
ISO Auditor Interno
Unidad Prestadora de Salud Nariño

[illegible]

[illegible]

San Juan de Pasto, 04 de noviembre de 2022

Unidad de Fisiatría

CUENTA DE COBRO NO. 04

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

NIT. 805.022.186-6

Reg 9 562
Siif 69922
Pq 6903
excel 1744

DEBE A:

UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS

NIT. 901243673-8

U065 5/6

LA SUMA DE:

$ 4,532,327

CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2022

WILMER ANDRES ARTEAGA SANTACRUZ
LIDER DE FACTURACION Y CUENTAS

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

04/11/2022 18:08:31

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
6803	RADICADA	04/11/2022	901243673	UNIDAD DE FISIATRIA SAS

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	35313	04/10/2022	42,142.00
DENAR	35415	06/10/2022	42,142.00
DENAR	35499	07/10/2022	256,868.00
DENAR	35500	07/10/2022	256,868.00
AR	35501	07/10/2022	256,868.00
DENAR	35503	07/10/2022	571,936.00
DENAR	35496	07/10/2022	256,868.00
DENAR	35478	07/10/2022	256,868.00
DENAR	35504	07/10/2022	285,968.00
DENAR	35589	10/10/2022	571,936.00
DENAR	35603	10/10/2022	285,968.00
DENAR	35604	10/10/2022	285,968.00
DENAR	35605	10/10/2022	256,868.00
DENAR	35778	12/10/2022	534,807.00
AR	35862	13/10/2022	285,968.00
DENAR	36707	27/10/2022	42,142.00
DENAR	36788	28/10/2022	42,142.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	562	2022	4,532,327.00

UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS
RELACION DE FACTURAS POR EMPRESA
REGIONAL DE AEGURAMIENTO EN SALUD N 4

FECHA INICIAL: 01/10/2022

Factura	Fecha	No Historia	Admision	Paciente	Vr Neto
35313	04/10/2022	27072957	135428	PORTILLA DE CHICAIZA ANA JULIA	42,142
35415	06/10/2022	24657961	135535	MURILLO DE ROSERO BERENICE	42,142
35478	07/10/2022	1081067755	135608	CABEZAS ZAMBRANO THIAGO	256,868
35496	07/10/2022	1080072840	135633	VARGAS LUNA LIA ANTONELLA	256,868
35499	07/10/2022	1080070091	135638	MADROÑERO URBANO SARA ISABELL	256,868
35500	07/10/2022	1004598857	135639	PANTOJA BETANCOURT DANNA	256,868
35501	07/10/2022	1025910187	135641	MUÑOZ FUENTES ELIETH	256,868
35503	07/10/2022	27234540	135643	MEZA DE OBANDO MARIA GLADYS	571,936
35504	07/10/2022	36995547	135644	SARCHI CHAMORRO RUTH GRACIELA	285,968
35589	10/10/2022	19237063	135742	DURAN MEZA ISIDRO	571,936
35603	10/10/2022	27535286	135756	GUERRERO ERAZO ESPERANZA ROCI	285,968
35604	10/10/2022	1085289981	135757	ERAZO TORRES DANIEL SMITH	285,968
35605	10/10/2022	1030002125	135758	RODRIGUEZ ROSERO SARA VALERIA	256,868
35778	12/10/2022	98196707	135947	LOPEZ RODRIGUEZ YOAN JARBEI	534,807
35862	13/10/2022	12952703	136038	BOLAÑOS MORENO JOSE HERMINSUL	285,968
36707	27/10/2022	1085289981	136942	ERAZO TORRES DANIEL SMITH	42,142
36788	28/10/2022	98215450	137030	MUÑOZ MARTINEZ EVER MANUEL	42,142
TOTAL FACTURAS:	17				4,532,327

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FERNANDO ALIRIO ENRIQUEZ TORRES	**NIT:**	15812927
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2022
Número de Radicación:	62880814	**Total a pagar:**	$4,919,100
Fecha de vencimiento:	29/10/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	31/10/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1729120469
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	1		$0	$167,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$2,752,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$2,000,000
						$4,919,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 62880814, fue posterior a la fecha limite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	289363	Fecha Pre-Radicado	11/3/2022 2:56:12 PM
Nombre de la Entidad	UNIDAD DE FISIATRIA SAS	Vlr Ini de Cargue	$4,532,327
Cantidad de Facturas Registradas	17	Vlr Fin de Cargue	$4,532,327.00
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