

Página 1 de 9	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-2023-

UPRES-JEFAD

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 1 de marzo de 2023

Señor mayor

CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO

Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4

Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 66-7-20205-22 mes de Enero de 2023

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/01/2023	Hasta	31/01/2023
-------	------------	-------	------------

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-0458/AREAD-GRUCO.29, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Capitán NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO.
- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL
- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2023-007179-DENAR	17/01/2023	diciembre

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20205-22
------------------------------------	---------------

Página 2 de 9	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		
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CUIDADO MÉDICO EN CASA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS MEDICOS DE INCLUSIÓN: SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CRONICO SIN VENTILACIÓN MECÁNICA, MOVILIDAD REDUCIDA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VIA ENTERAL O PARENTERAL QUE SEAN REMITIDOS POR ESPECIALISTA: PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, NEUROCIRUGÍA, ONCOLOGÍA YA SEA EN EL AMBITO DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS U HOSPITALIZACIÓN 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 DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	
Contratista	COMPLEMEDICA SAS	
Representante legal	VILMA MAGDALY GUERRERO BENAVIDES	
Valor inicial del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$427.500.000,00)	
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA	
Valor total del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$427.500.000,00)	
Plazo de ejecución inicial	CUATRO (04) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS	
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	06/12/2022	
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/04/2023	
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	SI, 001 SUSTITUCION DE RECURSOS POR EL VALOR DE 14.340.850 PARA SER UTILIZADOS EN LA VIGENCIA 2023	
Prorrogas	NO APLICA	
Otros	SI, SUSTITUCION DE RECURSOS	

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realizó solicitud de sustitución mediante comunicado oficial No. GS-2022-136300-DENAR de fecha 19/12/2022 al ordenador del gasto.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

Página 3 de 9	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		

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	Planilla No.9446609692

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)		
SERVICIO ASISTENCIAL POR SERVICIO DE ENFERMERÍA: El oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la Unidad prestadora de Nariño, deberá contar con enfermera (o) Jefe que supervise y verificar permanentemente el personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes, esta supervisión, verificación y control se realizara en cumplimiento de todas las funciones del manual de enfermería. El profesional en enfermería Superior, deberá generar un informe Mensual del seguimiento y control a las actividades realizadas por el personal de auxiliares de enfermería domiciliario, entregándolo al supervisor del contrato. El oferente que resulte adjudicatario deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato, <u>la rotación o cuadro de turnos</u> , del personal de enfermería domiciliario, e informar por escrito en un término no mayor a 24 horas los cambios realizados a la rotación. El personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes, deberá ser supervisado permanentemente por enfermera Jefe del Home care verificando se cumpla TODOS los cuidados de enfermería que requiera el paciente como baño, toma de signos vitales diligenciando el respectivo registro de dichas tomas, cambios de posición del paciente si así lo requiere, con un máximo de cada 2 horas, administración de medicamentos según orden médica, cuidados de traqueotomías, permeabilización de la vía aérea a necesidad, manejo de pacientes ventilados, procedimientos como: cambio de sonda, cateterismos, curaciones básicas (I, II y III) , vigilar permeabilidad de venas y cambios según protocolo, toma de muestras; manejo de plan casero como apoyo para el mantenimiento de las condición física requeridas, de acuerdo a cada paciente etc, y demás procedimientos de enfermería requeridos por el usuario, ordenados por el médico tratante lo cuales deben estar registrados en la historia clínica Debe garantizarse el cubrimiento del servicio todos los días de la semana incluyendo domingos y festivos sin interrupción alguna, contar con el recurso humano suficiente para garantizar la normal prestación del servicio con el personal de reemplazos, en caso de presentarse incapacidades del personal, calamidades domesticas etc.; el reemplazo debe acudir en un lapso de tiempo no mayor a dos (2) horas, sin abandonar al paciente en ningún momento; debe tener previa capacitación para manejo de cualquier tipo de paciente. El incumplimiento del servicio acarreará los respectivas glosas, multa y sanciones pactadas de acuerdo a la normatividad establecida en la minuta del contrato.	SI	No Aplica
El personal contratado debe cumplir con el conocimiento técnico, académico, contar con curso de RCP VIGENTE, experiencia laboral en el área que se le asigne previamente certificada.	SI	No Aplica

Página 4 de 9	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			
El personal de Enfermería debe asistir a turno, portando adecuadamente el uniforme, con el documento de identidad y el respectivo carne de la empresa y con el equipo de toma de signos vitales	SI	No Aplica	
El oferente que resulte adjudicatario, deberá supervisar, verificar y controlar permanentemente el personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes, esta supervisión, verificación y control será realizada por enfermera(o) Jefe en cumplimiento de todas las funciones del manual de enfermería	SI	No Aplica	
Toma de muestras y traslado de las mismas al respectivo laboratorio clínico (incluye insumos)	SI	No Aplica	
Administración de medicamentos por dosis (incluye insumos) pertinencia auxiliar de enfermería, medicamento alto costo pertinencia enfermera superior	SI	No Aplica	
Curación Enterostomal por sección (incluye insumos), enfermera superior con certificación en terapia enterostomal.	SI	No Aplica	
Cambios de Sonda (Incluye insumos). Auxiliar de enfermería y/o enfermera superior	SI	No Aplica	
INSUMOS PARA PERSONAL ASISTENCIAL. Para el presente proceso de contratación, se tiene que tanto los equipos médicos, como los insumos de bioseguridad que utilizan los profesionales y el personal de auxiliares en el manejo del paciente, así como los insumos que requiera el paciente mismo dentro de su tratamiento específico, relacionados en el anexo Condiciones Técnicas, deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicatario, cuyo costo debe estar incluido dentro de la oferta a presentar ante la Regional de aseguramiento en salud No 4, dentro de este proceso, como quiera que los mismos hacen parte esencial de la ejecución del objeto contractual	SI	No Aplica	
EQUIPOS: El proponente deberá ofertar la totalidad de los equipos en calidad de alquiler , necesarios para la prestación del objeto contractual y entregarlos en un término no superior de 48 horas después de generada la autorización de servicio, para los municipios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Nariño (incluye todos sus barrios y corregimientos).	SI	No Aplica	
Los equipos en calidad de alquiler, con cargo al contrato deben ser entregados e instalados en los domicilios de los pacientes, previa inducción al cuidador y personal asistencial del servicio domiciliario que asistirá al paciente. Verificando la funcionalidad, mantenimiento y oportuna reposición de los mismos, los soportes de la entrega serán enviados al supervisor del contrato, en un término no mayor a 24 horas.	SI	No Aplica	
Orden de prestación de los servicios expedida por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. Fotocopia del carne o constancia vigente del documento de identificación del paciente. La facturación se debe relacionar en un cuadro Excel el cual se anexa, con las siguientes especificaciones: número y fecha de radicación, número de factura, fecha de atención, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 010, Diagnóstico, valor facturado No se recibirán facturas que no correspondan al mes inmediatamente anterior esto teniendo en cuenta que el contrato maneja un presupuesto y un tiempo de ejecución y que una vez se ejecute no podemos pagar servicios; sin embargo es necesario tener en cuenta servicios prestados como hospitalizaciones prolongadas o tratamientos de rehabilitación.	SI	No Aplica	

Página 5 de 9	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			
La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa PACTADA según el caso.	SI	No Aplica	
el OFERENTE deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co . Este contrato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al OFERENTE.	SI	No Aplica	

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Se relacionan dos cuentas de cobro por un valor total de \$ 136.929.681,00 de atenciones con fecha de corte 31 de enero del 2023.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (57) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, **restando (89) días calendario** para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pasto- Nariño, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN)

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico-económico, para que se realice la auditoría, la cual será expedida dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelto junto con los soportes a la Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

Página 6 de 9	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		

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Nariño y la Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente 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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

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

- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura 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 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej: Otomolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología).
- ✓ Si el Contratista 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.

Página 7 de 9	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		

- ✓ La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) 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 Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No.4
- ✓ 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 Área de Referencia, Contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, 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 y / 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.

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.

La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre

Página 8 de 9	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		

por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN siempre y cuando esto sea lo dispuesto por la autoridad competente después de agotar el debido proceso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

PAGOS: Los pagos se harán a la cuenta presentada por el Contratista.

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, indicará 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,

Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente.

TIEMPO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El contratista debe sostener los precios durante la ejecución del contrato

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: COMPLEMEDICA SAS

BANCO: BANCOLOMBIA

TIPO DE CUENTA: CORRIENTE

NUMERO DE CUENTA: 97200000894

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	\$ 427.500.000,00	100%
Valor total de las entregas	\$ 192.588.831,00	45%
Valor total facturado	\$ 192.588.831,00	45%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 136.929.681,00	32,0%
Valor pagado	\$ 55.659.150,00	13%
Valor pendiente de entrega	\$ 234.911.169,00	55%

Página 9 de 9	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		

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
04 DEL 21/02/2023	\$66.187.809,00	09/02/2023	\$66.187.809,00	04	\$66.129.883,00	\$57.926	consultar SECOP II o Tesorería unidad
05 DEL 21/02/2023	\$70.741.872,00	09/02/2023	\$70.741.872,00	05	\$70.741.872,00	N/A	consultar SECOP II o Tesorería unidad

4.2 Entrada de Bienes (verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si 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 junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

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 <u> x </u>	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 <u> </u>	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**

Supervisora del contrato encargada (E)

Correo electrónico: jessika.herrera4020@correo.policia.gov.co

No. Celular: 3174253538

Anexo: Recibido a satisfacción mes de diciembre, cuenta de cobro No. 04 y 05 mes de enero 2023 parafiscales, relación de facturas auditoria médica.

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

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

No. SISCO:

No. CONTRATO:

VALOR PAGO:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

66.187.809

TURNOS No. 544 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 998

FECHA DE RECIBIDO : 07-02-2023

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Complemódica

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 ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO

SI

NO X

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

CUENTA BANCARIA:

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

11223

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

57-926

Fiel copia del original JESSIKA.herrera



DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

Página 1 de 2
09/02/2023 10:08:10

Programa CPMRSPRD
V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
544	RADICADA	09/02/2023	901079938	COMPLEMEDICA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	100918	23/12/2022	301,500.00
DENAR	100889	23/12/2022	321,600.00
DENAR	100888	23/12/2022	241,200.00
DENAR	100887	23/12/2022	321,600.00
DENAR	100919	23/12/2022	241,200.00
DENAR	100877	23/12/2022	162,128.00
DENAR	100867	23/12/2022	405,320.00
DENAR	100920	23/12/2022	321,600.00
DENAR	100879	23/12/2022	321,600.00
DENAR	101088	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101089	08/02/2023	2,812,771.00
DENAR	101090	08/02/2023	3,355,607.00
DENAR	101091	08/02/2023	6,220,047.00
DENAR	101092	08/02/2023	3,173,504.00
DENAR	101093	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101094	08/02/2023	462,300.00
DENAR	101087	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101086	08/02/2023	5,416,047.00
DENAR	101085	08/02/2023	5,416,047.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	998	2022	66,187,809.00



DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

Página 2 de 2
09/02/2023 10:08:10

Programa CPMRSPRD
V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
544	RADICADA	09/02/2023	901079938	COMPLEMEDICA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	101084	08/02/2023	2,469,531.00
DENAR	101083	08/02/2023	2,502,335.00
DENAR	101095	08/02/2023	1,826,331.00
DENAR	101081	08/02/2023	7,936,221.00
DENAR	101080	08/02/2023	6,760,920.00
DENAR	101079	08/02/2023	2,773,280.00
DENAR	101082	08/02/2023	4,313,276.00

Presupuesto

Doc. Número
REG 998

Vigencia
2022

Valor
66,187,809.00



Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 21 de Febrero de 2022																
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4																
Tipo de contrato	<table><thead><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr></thead><tbody><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></tbody></table>	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	
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.	Contrato No 66-7-20205-2022																
Constancia de recibido No.	04 Cuenta de cobro No. 04																
Contratista:	COMPLEMEDICA SAS																
NIT del contratista:	901.079.938-1																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	ES PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CUIDADO MÉDICO EN CASA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS MEDICOS DE INCLUSIÓN: SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CRONICO CON Y SIN VENTILACIÓN MECÁNICA, MOVILIDAD REDUCIDA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VIA ENTERAL O PARENTERAL QUE SEAN REMITIDOS POR ESPECIALISTA: PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, NEUROCIURUGÍA, ONCOLOGÍA YA SEA EN EL AMBITO DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS U HOSPITALIZACIÓN 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 DC. 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:	\$ 427.500.000.00 Vigencia 2022: \$ 55.659.150,00 Vigencia 2023: \$ 371.840.850,00																
Plazo de ejecución:	06 DE DICIEMBRE 2022 A 30 DE ABRIL 2023																

Página 2 de 3

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA														
Lugar de ejecución y/o entrega	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA RESIDENCIA DE LOS USUARIOS DE SANIDAD POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.														
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	No presenta incumplimientos.														
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS Supervisor de Contrato														
Fecha de entrega certificada:	Desde el 06 de Diciembre de 2022 al 23 de Diciembre de 2022														
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022	<table><thead><tr><th>Unidad</th><th>Recurso</th><th>Descripción del bien o servicios recibidos</th><th>Valor recibido</th><th>Valor Facturado</th><th>Valor amortizar y/o descontar</th><th>Valor a pagar</th></tr></thead><tbody><tr><td>RASES NO.4</td><td>16</td><td>Servicios de Salud</td><td>\$66.187.809,00</td><td>\$ 57.926,00</td><td>\$ 0.00</td><td>\$ 66.129.883,00</td></tr></tbody></table>	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar	RASES NO.4	16	Servicios de Salud	\$66.187.809,00	\$ 57.926,00	\$ 0.00	\$ 66.129.883,00
Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar									
RASES NO.4	16	Servicios de Salud	\$66.187.809,00	\$ 57.926,00	\$ 0.00	\$ 66.129.883,00									
Acta de recepción de bienes	NO APLICA														

Nº DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FE100867	23/12/2022	405.320	0	405.320
FE100877	23/12/2022	162.128	0	162.128
FE100879	23/12/2022	321.600	0	321.600
FE100887	23/12/2022	321.600	0	321.600
FE100888	23/12/2022	241.200	0	241.200
FE100889	23/12/2022	321.600	0	321.600
FE100918	23/12/2022	301.500	0	301.500
FE100919	23/12/2022	241.200	0	241.200
FE100920	23/12/2022	321.600	0	321.600
FE101079	8/02/2023	2.773.280	0	2.773.280
FE101080	8/02/2023	6.760.920	0	6.760.920
FE101081	8/02/2023	7.936.221	0	7.936.221
FE101082	8/02/2023	4.313.276	0	4.313.276
FE101083	8/02/2023	2.502.335	17.560	2.444.409
			20.266	
			20.100	
FE101084	8/02/2023	2.469.531	0	2.469.531
FE101085	8/02/2023	5.416.047	0	5.416.047
FE101086	8/02/2023	5.416.047	0	5.416.047
FE101087	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948
FE101088	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

FE101089	8/02/2023	2.812.771	0	2.812.771
FE101090	8/02/2023	3.355.607	0	3.355.607
FE101091	8/02/2023	6.220.047	0	6.220.047
FE101092	8/02/2023	3.173.504	0	3.173.504
FE101093	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948
FE101094	8/02/2023	462.300	0	462.300
FE101095	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
Valor total bienes y/o servicios recibidos		66.187.809	57.926	66.129.883

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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 servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. **REGISTRO QUIPU: 997, COMPROMISO SIIF: 93522**

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 contratista 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

Subintendente **JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS**
Supervisor de Contrato 66-7-20205-22

N.	Nº REGISTRACION	FECHA DE NACIMIENTO	Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y APELLIDO	Nº IDENTIFICACION	CODIGO CUAPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR FACTURADO	VR GLOSA INICIAL	VR A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
16	544	9/02/2023	FE101085	8/02/2023	8/02/2023	DIEGO QUIROZ PADILLA	12986168	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	G408	EPILEPSIA	5.416.047	0	5.416.047	57	SIN MOTIVO DE GLOSA
17	544	9/02/2023	FE101086	8/02/2023	8/02/2023	DOLORES ORTIZ DE ROJAS	27446599	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	5.416.047	0	5.416.047	88	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	544	9/02/2023	FE101087	8/02/2023	8/02/2023	ENRIQUETA CORTEZ DE RODRIGUEZ	27056363	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2.703.948	0	2.703.948	85	SIN MOTIVO DE GLOSA
19	544	9/02/2023	FE101088	8/02/2023	8/02/2023	FLAVIO VITERI	5191396	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	G309	ALZHEIMER, NO ESPECIFICADO	2.703.948	0	2.703.948	88	SIN MOTIVO DE GLOSA
20	544	9/02/2023	FE101089	8/02/2023	8/02/2023	FREDY GUERRERO GUERRERO	1087007013	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	2.812.771	0	2.812.771	32	SIN MOTIVO DE GLOSA
21	544	9/02/2023	FE101090	8/02/2023	8/02/2023	GLORIA PEREIRA	27070754	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	3.355.607	0	3.355.607	78	SIN MOTIVO DE GLOSA
22	544	9/02/2023	FE101091	8/02/2023	8/02/2023	JAIR AGUIRRE	1085251768	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	6.220.047	0	6.220.047	27	SIN MOTIVO DE GLOSA
23	544	9/02/2023	FE101092	8/02/2023	8/02/2023	JANETH ANGULO	27080899	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	O676	TORAX EXCAVADO	3.173.504	0	3.173.504	49	SIN MOTIVO DE GLOSA
24	544	9/02/2023	FE101093	8/02/2023	8/02/2023	JAVIER ANDRES RIOBAMBA	18195310	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	K741	ESCLEROSIS HEPATICA	2.703.948	0	2.703.948	57	SIN MOTIVO DE GLOSA
25	544	9/02/2023	FE101094	8/02/2023	8/02/2023	JOSE DELJO PATINO VALENCIA	10255977	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	462.300	0	462.300	42	SIN MOTIVO DE GLOSA
26	544	9/02/2023	FE101095	8/02/2023	8/02/2023	JOSE ERNESTO SALCEDO RODRIGUEZ	15906	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA +	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1.826.331	0	1.826.331	32	SIN MOTIVO DE GLOSA
VALOR A PAGAR												66.187.809	57.926	66.129.883		

DONDA PAOLA ANDREA ERASO ROHERO
MO Asesor de Cuentas
Unidad Productora de Salud Nariño

El presente documento es
informado por el/los ANEXO
Muestreo y el/los ANEXO
Muestreo y el/los ANEXO

Carrera 35 19-115 Buzo Visual
Teléfono 7 21 17 77
Buzo Visual
Buzo Visual

VER 3

Ampliación 30-05-2021



Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE COMPLEMEDICA S.A.S.

NIT. 901079938-1

CERTIFICA:

Que COMPLEMEDICA S.A.S., identificada con Nit. 901079938-1, se encuentra al día con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto a Sistema de Seguridad Social en cuanto a Salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales.

Se expide en la ciudad de Pasto a los 08 días del mes febrero 2023.

MAGDALY GUERRERO BENAVIDES
GERENTE

CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA - ENFERMERÍA - TERAPIAS - HOSPITALIZACIÓN EN CASA
SERVICIO 24 HORAS / 3123614586 - 3123615095 / CARRERA 40 # 16D - 125 BARRIO EL DORADO
complemedica@hotmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901079938	1	COMPLEMEDICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR	CARRERA 40 N° 14D-125 EL DORADO	PASTO-NARIÑO	7372620	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
Penalón	2023-01	1903798304	9446609692	E	2023/02/09	2023/02/06	BANCOLOMBIA		\$2,980,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO				AFILIADOS			SALDOS E INCAPACIDADES		
CODIGO	NIT	DV	INTERESES MORA	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$1,237,000	\$0	\$1,237,000		
COLPENSIONES				1	\$185,600	\$0	\$185,600		
PORVENIR				3	\$1,051,400	\$0	\$1,051,400		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$81,000	\$0	\$81,000		
ARL SURA				4	\$81,000	\$0	\$81,000		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$309,300	\$0	\$309,300		
COMFAMILIAR NARIÑO				4	\$309,300	\$0	\$309,300		
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	\$966,400	\$0	\$966,400		
FAMISANAR				1	\$500,000	\$0	\$500,000		
NUEVA E.P.S.				1	\$145,000	\$0	\$145,000		
SANITAS				2	\$321,400	\$0	\$321,400		
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$232,000	\$0	\$232,000		
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR				4	\$232,000	\$0	\$232,000		
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$154,700	\$0	\$154,700		
SENA				4	\$154,700	\$0	\$154,700		
TOTAL				4	\$2,980,400	\$0	\$2,980,400		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901079938	1	COMPLEMENTARIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFAMILIAR	CARRERA 40 N° 160-125 EL DOMADO	PASTO-NARIÑO	7372630	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	1903798304	9446609692	E	2023/02/09	2023/02/06	BANCOLOMBIA	0	\$2,980,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO				NOVEDADES																RIESGOS							PARAMISCALES		
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tas	dep	lap	wp	cor	vtc	sin	lga	lma	vac	exp	vac	vi	vfp	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAMISCALES	
																				Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Exonerado SENIA e ICBF	Dias
1	CC	59177496	GAVIRIA PATRICIA ELIANA YANERY						X											210301	30	EP5008	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
2	CC	27088844	GUERRERO YOLIA MAGDALEY						X											210301	30	EP5017	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
3	CC	108326755	BIASCOS LOPEZ JESSICA YESSENIA						X											210301	30	EP5008	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
4	CC	45737705	RUERO JULIO MARIA SYREL						X											25-14	30	EP5037	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
Total		Afiliados(4)																											

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO		NOVEDADES																										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tas	dep	lap	wp	cor	vtc	sin	lga	lma	vac	exp	vac	vi	vfp	PENSION	SALUD	CCF	RIESGOS	PARAMISCALES					
																			Codigo	Dias	Codigo	Dias	Exonerado SENIA e ICBF					
1	CC	59177496	GAVIRIA PATRICIA																210301	30	EP5008	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
2	CC	27088844	GUERRERO																210301	30	EP5017	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
3	CC	108326755	BIASCOS LOPEZ																210301	30	EP5008	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
4	CC	45737705	RUERO JULIO MARIA																25-14	30	EP5037	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
Total		Afiliados(4)																										

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	323442	Fecha Pre-Radicado	2/9/2023 8:37:33 AM
Nombre de la Entidad	COMPLEMENTICA SAS	Vlr Ini de Cargue	\$66,187,809
Cantidad de Facturas Registradas	26	Vlr Fin de Cargue	\$66,187,809.00
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

COMPLE MEDICA

COMPLEMEDICA S.A.S

Nit. 901079938-1
Dirección Calle 14 A N° 41-33 San Juan de Dios – Pasto
Tel. 3123614586 - 3123615095

SECCION FACTURACION
Pasto, 08/02/2023

Reg 7 998.
Sirt 11223
Pg 544
ced 197.

CUENTA DE COBRO N° 04
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
NIT
805022186-6

DEBE A:

INFORMACIÓN BENEFICIARIO DEL PAGO

NOMBRE CONTRATISTA	COMPLEMEDICA SAS
NIT	901079938-1
NÚMERO DE CONTRATO	66-7-20205-22
DIRECCIÓN BENEFICIARIO DEL PAGO	CALLE 14 A # 43-33 SAN JUAN DE DIOS
TELÉFONOS	3123615095-3116224149
CORREO ELECTRÓNICO	complemedica@hotmail.com
SEDE	PASTO-NARIÑO

POR CONCEPTO DE	VALOR
PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD PACIENTES COMPLEMEDICA SAS MES DE DICIEMBRE- ENERO	\$ 66.187.809

LA SUMA DE

VALOR EN NÚMERO	VALOR EN LETRAS
\$ 66.187.809	SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS.

REALIZAR EL PAGO EN

NÚMERO DE CUENTA	97200000894
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA
SUCURSAL DE CUENTA	PASTO-NARIÑO

COMPLE MÉDICA

COMPLEMEDICA S.A.S

Nit. 901079938-1

Dirección Calle 14 A N° 41-33 San Juan de Dios - Pasto

Tel. 3123614586 - 3123615095

CORDIALMENTE:



DANIELA BURBANO

FACTURACION

NOTA DE RECIBIDO:

Recibimos las facturas de venta de servicios aquí relacionadas con sus respectivos soportes

Firma y sello de recibido

Fiel copia del original jessika.herrera



COMPLEMEDICA S.A.S
Nit. 901079938-1
Dirección Calle 14 A N° 41 -33 San Juan De Dios - Pasto
Tel. 3123614586 - 3123615095

ACTA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
AREA DE FACTURACIÓN

RELACIÓN DE CUENTA DE COBRO 04 MES DE DICIEMBRE-ENERO					
FACTURA	FECHA DE FACTURA	MES DE FACTURA	NOMBRE DE PACIENTES	IDENTIFICACIÓN	VALOR
FE100867	23/12/2022	DICIEMBRE	ANGEL LEONARDO CHAEZ	5.278.338	\$ 405.320
FE100877	23/12/2022	DICIEMBRE	BLANCA BARONA	27.069.549	\$ 162.128
FE100879	23/12/2022	DICIEMBRE	BLANCA BARONA	27.069.549	\$ 321.600
FE100887	23/12/2022	DICIEMBRE	FREDY ARMANDO GUERRERO GUERRERO	1.087.007.013	\$ 321.600
FE100888	23/12/2022	DICIEMBRE	FREDY ARMANDO GUERRERO GUERRERO	1.087.007.013	\$ 241.200
FE100889	23/12/2022	DICIEMBRE	FREDY ARMANDO GUERRERO GUERRERO	1.087.007.013	\$ 321.600
FE100918	23/12/2022	DICIEMBRE	MARIA JOSE SALAS GOMEZ	1.138.524.066	\$ 301.500
FE100919	23/12/2022	DICIEMBRE	MARIA JOSE SALAS GOMEZ	1.138.524.066	\$ 241.200
FE100920	23/12/2022	DICIEMBRE	MARIA JOSE SALAS GOMEZ	1.138.524.066	\$ 321.600
FE101079	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	ADRIANA YAMILETH ANDRADE POPAYAN	1.089.482.434	\$ 2.773.280
FE101080	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	ALEXANDER MAURICIO ROMERO MENDEZ	5.269.498	\$ 6.760.920
FE101081	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	ANGEL LEONARDO CHAEZ	5.278.338	\$ 7.936.221
FE101082	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	ARISTIDES TEODULO CAICEDO VALLEJO	5.191.745	\$ 4.313.276
FE101083	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	BLANCA BARONA	27.069.549	\$ 2.502.335
FE101084	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	CARLOS ALBERTO VALENCIA ROSERO	1.086.016.468	\$ 2.469.531
FE101085	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	DIEGO BERNARDO QUIROZ PADILLA	12.986.168	\$ 5.416.047
FE101086	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	DOLORES EFIGENIA ORTIZ DE ROMO	27.446.599	\$ 5.416.047
FE101087	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	ENRIQUETA CORTES DE RODRIGUEZ	27.056.363	\$ 2.703.948
FE101088	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	FLAVIO VITERY	5.191.396	\$ 2.703.948
FE101089	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	FREDY ARMANDO GUERRERO GUERRERO	1.087.007.013	\$ 2.812.771
FE101090	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	GLORIA PIEDAD PEREIRA	27.070.754	\$ 3.355.607
FE101091	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	JAIRO ESTEBAN AGUIRRE	1.085.251.768	\$ 6.220.047
FE101092	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	JANETH ROCIO ANGULO	27.080.899	\$ 3.173.504
FE101093	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	JAVIER ANDRES RIOBAMBA RODRIGUEZ	18.195.310	\$ 2.703.948
FE101094	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	JOSE DELIO PATIÑO VALENCIA	10.255.977	\$ 462.300
FE101095	8/02/2023	DICIEMBRE-ENERO	JOSE ERNESTO SALCEDO RODRIGUEZ	15.906	\$ 1.826.331
TOTAL A PAGAR					\$ 66.187.809

1 de 2

Código: 2BS-FR-0021

Fecha: 12-03-2021

Versión: 5

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS

POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 545 (Consecutivo Anual) -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 990

FECHA DE RECIBIDO : 07-02-2023

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Complemento

NIT DEL CONTRATISTA:

No. SISCO:

No. CONTRATO:

VALOR PAGO:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

No. FACTURA (\$) O CUENTA DE COBRO

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO

SI

NO ☒

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

SI

NO ☒

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO

SI

NO ☒

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

CUENTA BANCARIA:

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

11223

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). PARAGRAFO 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 ☒ NO

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Radicación				
Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
545	RADICADA	09/02/2023	901079938	COMPLEMEDICA

Facturas Relacionadas			
Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	101096	08/02/2023	60,300.00
DENAR	101121	08/02/2023	14,768,162.00
DENAR	101098	08/02/2023	1,906,698.00
DENAR	101099	08/02/2023	1,085,400.00
DENAR	101100	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101101	08/02/2023	1,826,331.00
DENAR	101102	08/02/2023	5,416,047.00
DENAR	101103	08/02/2023	1,880,589.00
DENAR	101104	08/02/2023	1,826,331.00
DENAR	101105	08/02/2023	1,826,331.00
DENAR	101106	08/02/2023	3,708,948.00
DENAR	101107	08/02/2023	1,826,331.00
DENAR	101108	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101109	08/02/2023	2,390,459.00
DENAR	101110	08/02/2023	4,605,732.00
DENAR	101111	08/02/2023	2,838,417.00
DENAR	101112	08/02/2023	3,452,748.00
DENAR	101113	08/02/2023	2,703,948.00
DENAR	101114	08/02/2023	6,015,165.00

Presupuesto		Vigencia	Valor
Doc	Número		
REG	998	2022	70,741,872.00



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

Página 2 de 2
09/02/2023 10:08:23
Programa CPMRSPRD
V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
545	RADICADA	09/02/2023	901079938	COMPLEMEDICA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	101115	08/02/2023	1,246,200.00
DENAR	101116	08/02/2023	482,400.00
AR	101117	08/02/2023	2,677,160.00
DENAR	101118	08/02/2023	100,500.00
DENAR	101119	08/02/2023	301,500.00
DENAR	101120	08/02/2023	561,948.00
DENAR	101097	08/02/2023	1,826,331.00

Presupuesto
Doc Número
REG 998

Vigencia
2022
Valor
70,741,872.00



Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 21 de Febrero de 2022																
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4																
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>	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	
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.	Contrato No 66-7-20205-2022																
Constancia de recibido No.	05 Cuenta de cobro No. 05																
Contratista:	COMPLEMEDICA SAS																
NIT del contratista:	901.079.938-1																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	ES PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CUIDADO MÉDICO EN CASA PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS MÉDICOS DE INCLUSIÓN: SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE CRONICO CON Y SIN VENTILACIÓN MECÁNICA, MOVILIDAD REDUCIDA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VIA ENTERAL O PARENTERAL QUE SEAN REMITIDOS POR ESPECIALISTA: PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, NEUROCIRUGÍA, ONCOLOGÍA YA SEA EN EL AMBITO DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS U HOSPITALIZACIÓN 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 DC. 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:	\$ 427.500.000.00 Vigencia 2022: \$ 55.659.150,00 Vigencia 2023: \$ 371.840.850,00																
Plazo de ejecución:	06 DE DICIEMBRE 2022 A 30 DE ABRIL 2023																

Página 2 de 3

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA														
Lugar de ejecución y/o entrega	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA RESIDENCIA DE LOS USUARIOS DE SANIDAD POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.														
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	No presenta incumplimientos.														
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS Supervisor de Contrato														
Fecha de entrega certificada:	Desde el 06 de Diciembre de 2022 al 23 de Diciembre de 2022														
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022	<table><tr><th>Unidad</th><th>Recurso</th><th>Descripción del bien o servicios recibidos</th><th>Valor recibido</th><th>Valor Facturado</th><th>Valor amortizar y/o descontar</th><th>Valor a pagar</th></tr><tr><td>RASES NO.4</td><td>16</td><td>Servicios de Salud</td><td>\$70.741.872,00</td><td>\$ 0,00</td><td>\$ 0,00</td><td>\$ 70.741.872,00</td></tr></table>	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar	RASES NO.4	16	Servicios de Salud	\$70.741.872,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 70.741.872,00
Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar									
RASES NO.4	16	Servicios de Salud	\$70.741.872,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 70.741.872,00									
Acta de recepción de bienes	NO APLICA														

Nº DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FE101096	8/02/2023	60.300	0	60.300
FE101121	8/02/2023	14.768.162	0	14.768.162
FE101098	8/02/2023	1.906.698	0	1.906.698
FE101099	8/02/2023	1.085.400	0	1.085.400
FE101100	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948
FE101101	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
FE101102	8/02/2023	5.416.047	0	5.416.047
FE101103	8/02/2023	1.880.589	0	1.880.589
FE101104	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
FE101105	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
FE101106	8/02/2023	3.708.948	0	3.708.948
FE101107	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
FE101108	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948
FE101109	8/02/2023	2.390.459	0	2.390.459
FE101110	8/02/2023	4.605.732	0	4.605.732
FE101111	8/02/2023	2.838.417	0	2.838.417
FE101112	8/02/2023	3.452.748	0	3.452.748
FE101113	8/02/2023	2.703.948	0	2.703.948
FE101114	8/02/2023	6.015.165	0	6.015.165
FE101115	8/02/2023	1.246.200	0	1.246.200

Página 3 de 4		PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045			
Fecha: 12-03-2021			
Versión: 3	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

FE101116	8/02/2023	482.400	0	482.400
FE101117	8/02/2023	2.677.160	0	2.677.160
FE101118	8/02/2023	100.500	0	100.500
FE101119	8/02/2023	301.500	0	301.500
FE101120	8/02/2023	561.948	0	561.948
FE101097	8/02/2023	1.826.331	0	1.826.331
Valor total bienes y/o servicios recibidos		70.741.872	0	70.741.872

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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 servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. **REGISTRO QUIPU: 997, COMPROMISO SIIF: 93522**

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 contratista 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

Subintendente **JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS**
Supervisor de Contrato 66-7-20205-22

Nº	Nº DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE AUTORIZACIÓN	Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENDIMIENTO	NOMBRE Y APELLIDO	Nº IDENTIFICACION	CÓDIGO CLIPS	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO CIE-10	DIAGNÓSTICO	VIA ACTIVADO	VIA GLOSA INICIAL	VIA A PAGAR	EDAD	MOTIVO DE GLOSA
1	545	30/02/2023	FE101096	04/02/2023	04/02/2023	JOSE BOLANOS	1.080.051.618	890113	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R101	DOLOR ABDOMINAL, LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	60.300	0	60.300	15	SIN MOTIVO DE GLOSA
2	545	30/02/2023	FE101121	04/02/2023	04/02/2023	JOSE INOYA	3.198.415	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	A129	NEURALGIA VISUAL, NO ESPECÍFICA	14.798.162	0	14.798.162	81	SIN MOTIVO DE GLOSA
3	545	30/02/2023	FE101098	04/02/2023	04/02/2023	KARINA MARTINEZ RIVERA	1.111.546.287	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	5962	TRASTUJISMO CEREBRAL UNIPOLAR	1.906.698	0	1.906.698	18	SIN MOTIVO DE GLOSA
4	545	30/02/2023	FE101099	04/02/2023	04/02/2023	KAROL MONTEKINO	1.049.902.552	890113	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	0989	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	1.085.400	0	1.085.400	17	SIN MOTIVO DE GLOSA
5	545	30/02/2023	FE101100	04/02/2023	04/02/2023	LEONARDO PAZ BOLANOS	2.724.333	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	020K	EMERGENCIA DE PANICHIÓN	2.703.948	0	2.703.948	92	SIN MOTIVO DE GLOSA
6	545	30/02/2023	FE101101	04/02/2023	04/02/2023	LEONARDO ENRIQUEZ GUERRERO	1.880.157	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R023	EMERGENCIA DE PANICHIÓN (G29.1)	1.826.331	0	1.826.331	92	SIN MOTIVO DE GLOSA
7	545	30/02/2023	FE101102	04/02/2023	04/02/2023	LEONILA VILLARREAL DE LOPEZ	27.553.144	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R023	EMERGENCIA DE PANICHIÓN (G29.1)	5.416.047	0	5.416.047	87	SIN MOTIVO DE GLOSA
8	545	30/02/2023	FE101103	04/02/2023	04/02/2023	LUIS ENRIQUEZ MENDO	1.842.418	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	2018	OTROS EXÁMENES ESPECIALES ESPECÍFICOS	1.880.589	0	1.880.589	87	SIN MOTIVO DE GLOSA
9	545	30/02/2023	FE101104	04/02/2023	04/02/2023	LUC CHANAL DE BARRIOS	27.054.993	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R000	DEFICIENCIA EN LA EMERGENCIA DE AZÚCAR DE COMEDIO TERAPIA (G35.1)	1.826.331	0	1.826.331	88	SIN MOTIVO DE GLOSA
10	545	30/02/2023	FE101105	04/02/2023	04/02/2023	MARIA LOPEZ CERON	1.880.022.772	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	0884	PARÁLISIS CEREBRAL ATÍPICO	1.826.331	0	1.826.331	5	SIN MOTIVO DE GLOSA
11	545	30/02/2023	FE101106	04/02/2023	04/02/2023	MARIA SALAS GOMEZ	1.138.551.086	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R068	TRASTORNO DE LA EMERGENCIA DE COMEDIO ALERGIJA Y DEFICIENCIA CEREBRAL Y A EMERGENCIA FISICA	3.708.948	0	3.708.948	18	SIN MOTIVO DE GLOSA
12	545	30/02/2023	FE101107	04/02/2023	04/02/2023	MARIA ROSA DE MARTINEZ	27.072.446	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	020K	EMERGENCIA DE PANICHIÓN	1.826.331	0	1.826.331	77	SIN MOTIVO DE GLOSA
13	545	30/02/2023	FE101108	04/02/2023	04/02/2023	MERCEDES LAYSO DE SILVA	27.102.887	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	E119	DIABETES MELLITUS	2.703.948	0	2.703.948	87	SIN MOTIVO DE GLOSA
14	545	30/02/2023	FE101109	04/02/2023	04/02/2023	MIGUEL BENJAMIN MERO	3.370.774	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	A441	EMERGENCIA DE PANICHIÓN OBSTRUCTIVA CRÓNICA	2.390.459	0	2.390.459	83	SIN MOTIVO DE GLOSA
15	545	30/02/2023	FE101110	04/02/2023	04/02/2023	NICOLAS CHANA AMADO	1.038.022.387	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	G310	PARÁLISIS CEREBRAL, INFANTIL	4.605.732	0	4.605.732	9	SIN MOTIVO DE GLOSA
16	545	30/02/2023	FE101111	04/02/2023	04/02/2023	OMAR ENRIQUE MAYA	1.080.315.989	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	9988	OTROS TRASTORNOS INTRAUTERINOS	2.838.417	0	2.838.417	28	SIN MOTIVO DE GLOSA
17	545	30/02/2023	FE101112	04/02/2023	04/02/2023	SANTIGO MANOZ ALIO	1.038.074.208	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R289	HIPOTIA INTRAUTERINA, NO ESPECÍFICA	3.452.748	0	3.452.748	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	545	30/02/2023	FE101113	04/02/2023	04/02/2023	BENJAMIN SALAZAR SORIA	27.385.392	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	G389	AZÚCAR, NO ESPECIFICADO	2.703.948	0	2.703.948	87	SIN MOTIVO DE GLOSA
19	545	30/02/2023	FE101114	04/02/2023	04/02/2023	SANTIGO MANOZ ALIO	1.085.338.215	890110	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R289	HIPOTIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	6.015.165	0	6.015.165	26	SIN MOTIVO DE GLOSA
20	545	30/02/2023	FE101115	04/02/2023	04/02/2023	WILSON LUNA HENDIGO	1.000.697.853	890113	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	5967	TRASTUJISMO INTRAUTERINO CON COMA PROLONGADO	1.246.200	0	1.246.200	20	SIN MOTIVO DE GLOSA
21	545	30/02/2023	FE101116	04/02/2023	04/02/2023	DIEGO JARAÑO	5.279.870	890111	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R548	OTROS COMAS, ROYER Y LAS NO ESPECIFICADOS	482.400	0	482.400	84	SIN MOTIVO DE GLOSA
22	545	30/02/2023	FE101117	04/02/2023	04/02/2023	FLORENCIA SOLIS	59.467.473	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	G309	AZÚCAR, NO ESPECIFICADO	2.677.160	0	2.677.160	70	SIN MOTIVO DE GLOSA
23	545	30/02/2023	FE101118	04/02/2023	04/02/2023	GRACIELA ROMERO DE CASTRO	27.073.844	890111	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R101	DOLOR ABDOMINAL, LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	100.500	0	100.500	79	SIN MOTIVO DE GLOSA
24	545	30/02/2023	FE101119	04/02/2023	04/02/2023	FLORELYN MORA ROMERO	38.445.135	890111	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	G309	AZÚCAR, NO ESPECIFICADO	301.500	0	301.500	77	SIN MOTIVO DE GLOSA
25	545	30/02/2023	FE101120	04/02/2023	04/02/2023	CERILA VALEJO DE VEGA	31.317.489	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R101	DOLOR ABDOMINAL, LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	561.948	0	561.948	82	SIN MOTIVO DE GLOSA
26	545	30/02/2023	FE101097	04/02/2023	04/02/2023	ALIAN BENAVENDEZ CHIRAN	1.083.313.301	890105	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	R101	DOLOR ABDOMINAL, LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1.826.331	0	1.826.331	28	SIN MOTIVO DE GLOSA
VALOR A PAGAR												70.741.872	0	70.741.872		

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

Carretera 35 18-115 Barrio
Teléfono 7 31 11 77
demar.ventas@coficia.gov.co
www.coficia.gov.co



Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE COMPLEMEDICA S.A.S.

NIT. 901079938-1

CERTIFICA:

Que COMPLEMEDICA S.A.S., identificada con Nit. 901079938-1, se encuentra al día con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto a Sistema de Seguridad Social en cuanto a Salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales.

Se expide en la ciudad de Pasto a los 08 días del mes febrero 2023.

MAGDALY GUERRERO BENAVIDES
GERENTE

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901079938	1	COMPLEMEDICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR	CARRERA 40 N° 16D-125 EL DORADO	PASTO-NARIÑO	7372620	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-01	2023-02	1903798304	9446609692	E	2023/02/09	2023/02/06	BANCOLOMBIA	\$2,980,400
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$1,237,000	\$0	\$0	\$1,237,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$1,051,400	\$0	\$0	\$1,051,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$81,000	\$0	\$0	\$81,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	\$81,000	\$0	\$0	\$81,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$309,300	\$0	\$0	\$309,300
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	4	\$309,300	\$0	\$0	\$309,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	\$966,400	\$0	\$0	\$966,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$321,400	\$0	\$0	\$321,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$232,000	\$0	\$0	\$232,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	\$232,000	\$0	\$0	\$232,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$154,700	\$0	\$0	\$154,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	\$154,700	\$0	\$0	\$154,700
TOTAL				4	\$2,980,400	\$0	\$0	\$2,980,400



Plantilla Resumen

7105109 01 43 67

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901079938	1	COMPLEMEDICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFAMILIAR	CARRERA 40 N° 16D-125 EL DORADO	PASTO-NARIÑO	7372620	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Plantilla	Plantilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-01	2023-02	1903794304	9446609692	E	2023/02/09	2023/02/06	BANCOLOMBIA	0	\$2,980,400
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
Nº.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tóp	zap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	Código	Días	Código	Días	Código	Días	Código	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC 59177496	GAVIRIA PANTOJA ELIANA YANERY							X											230301	30	EP5005	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
2	CC 27080884	GUERRERO BENAVIDES VILMA MAGBALLY							X											230301	30	EP5017	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
3	CC 1085286755	RIASCOS LOPEZ JESSICA YESENIA							X											230301	30	EP5005	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
4	CC 45757705	RUIRO JULIO MAIRA ISVEL							X											25-14	30	EP5037	30	CCF35	30	14-11	30	30	No
Total	Afiliados(4)																												

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	323758	Fecha Pre-Radicado	2/10/2023 3:29:16 PM
Nombre de la Entidad	COMPLEMÉDICA SAS	Vlr Ini de Cargue	\$70,503,621
Cantidad de Facturas Registradas	26	Vlr Fin de Cargue	\$70,503,621.00
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



Fiel copia del original jessika.herrera



San Juan de Pasto, febrero 13 de 2023

SEÑORES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
SANIDAD DE LA POLICIA

Cordial saludo

Por medio de la presente y en relación a la situación presentada con la validación de la cuenta de cobro N°05 entregada por Complemedica SAS, nos permitimos informar que la plataforma RECUM no permitió validar el servicio de cama hospitalaria ordenado con autorización 078902328 a la usuaria Tania Esmeralda Rivas Chávez identificada con C.C No 1.085.330.215 dado que arrojó que la usuaria en mención no tiene derechos con Sanidad, por lo cual y de acuerdo a su requerimiento validamos en el portal sin dicho servicio, aclarando que el valor que no pudo ser cargado es por \$238.251 y corresponde a la factura FE101114.

Quedamos atentos a cualquier solicitud de su parte.

Gracias


MAGDALY GUERRERO
GERENTE
COMPLEMEDICA IPS

CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA - ENFERMERIA - TERAPIAS - HOSPITALIZACIÓN EN CASA
SERVICIO 24 HORAS / 3123614586 - 3123615095 / CARRERA 40 # 16D - 125 BARRIO EL DORADO
complemedica@hotmail.com



COMPLEMEDICA S.A.S

Nit. 901079938-1
Dirección Calle 14 A N° 41-33 San Juan de Dios – Pasto
Tel. 3123614586 - 3123615095

SECCION FACTURACION
Pasto, 08/02/2023

CUENTA DE COBRO N° 05
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
NIT
805022186-6

Pag 9 9013
SOL 11223
Rq SYS
CAD. 1903

DEBE A:

INFORMACIÓN BENEFICIARIO DEL PAGO

NOMBRE CONTRATISTA	COMPLEMEDICA SAS
NIT	901079938-1
NÚMERO DE CONTRATO	66-7-20205-22
DIRECCIÓN BENEFICIARIO DEL PAGO	CALLE 14 A # 43-33 SAN JUAN DE DIOS
TELÉFONOS	3123615095-3116224149
CORREO ELECTRÓNICO	complemedica@hotmail.com
SEDE	PASTO-NARIÑO

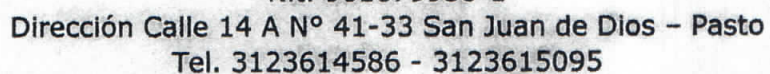
POR CONCEPTO DE	VALOR
PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD PACIENTES COMPLEMEDICA SAS MES DE DICIEMBRE- ENERO	\$ 70.741.872

LA SUMA DE

VALOR EN NÚMERO	VALOR EN LETRAS
\$ 70.741.872	SETENTA MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS.

REALIZAR EL PAGO EN

NÚMERO DE CUENTA	97200000894
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA
SUCURSAL DE CUENTA	PASTO-NARIÑO



Daniela Burbano.
DANIELA BURBANO
FACTURACION

Recibimos las facturas de venta de servicios aquí relacionadas con sus respectivos soportes

Firma y sello de recibido

**COMPLEMEDICA S.A.S**

Nit. 901079938-1

Dirección Calle 14 A N° 41-33 San Juan De Dios - Pasto

Tel. 3123614586 - 3123615095

ACTA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**AREA DE FACTURACIÓN****RELACIÓN DE CUENTA DE COBRO 05 MES DE DICIEMBRE-ENERO**

FACTURA	FECHA DE FACTURA	MES DE FACTURA	NOMBRE DE PACIENTES	IDENTIFICACIÓN	VALOR
FE101096	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	JOSE MANUEL BOLAÑOS	1.080.051.618	\$ 60,300
FE101097	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	JUAN PABLO BENAVIDES CHIRAN	1.085.313.301	\$ 1,826,331
FE101098	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	KARINA ANDREA MARTINEZ RIVERA	1.114.540.287	\$ 1,906,698
FE101099	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	KAROL ISABELA MONTENEGRO	1.085.902.552	\$ 1,085,400
FE101100	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	LEONARDO PAZ BOLAÑOS	2.724.533	\$ 2,703,948
FE101101	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	LEONARDO RODRIGO ENRIQUEZ GUERRERO	1.880.157	\$ 1,826,331
FE101102	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	LEONILA CONCEPCION VILLAREAL DE LOPEZ	27.053.148	\$ 5,416,047
FE101103	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	LUIS OLMEDO ENRIQUEZ TREJO	1.842.476	\$ 1,880,589
FE101104	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	LUZ MARINA CHINGAL DE BURGOS	27.054.962	\$ 1,826,331
FE101105	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	MARIA JOSE LOPEZ CERON	1,030,023,772	\$ 1,826,331
FE101106	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	MARIA JOSE SALAS GOMEZ	1,138,524,066	\$ 3,708,948
FE101107	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	MARIA TIRZA URBINA	27.072.446	\$ 1,826,331
FE101108	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	MERCEDES LASSO DE SILVA	27,102,867	\$ 2,703,948
FE101109	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	MIGUEL ANGEL BENAVIDES MELO	5,370,774	\$ 2,390,459
FE101110	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	NICOLAS ALEJANDRO CHANA AWAD	1,030,022,397	\$ 4,605,732
FE101111	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	OMAR YAMID ERAZO MAYA	1,085,312,999	\$ 2,838,417
FE101112	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1,030,024,208	\$ 3,452,748
FE101113	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	BENAVIDES SOFIA SUAREZ DE VDA	27.385.262	\$ 2,703,948
FE101114	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	TANIA ESMERALDA RIVAS CHAVEZ	1,085,330,215	\$ 6,015,165
FE101115	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	WILSON JAIDER LUNA HIDALGO	1,004,691,853	\$ 1,246,200
FE101116	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	DIEGO LASSO JURADO	5.279.670	\$ 482,400
FE101117	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	FLORINDA BEATRIZ SOLIS	59.667.473	\$ 2,677,160
FE101118	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	GRACIELA ROMERO DE CASTRO	27.075.644	\$ 100,500

FE101119	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	FLORLVA MORA ROSERO	38.445.135	\$	301,500
FE101120	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	CELIA BERTHA VALLEJO DE VEGA	31.217.495	\$	561,948
FE101121	8/2/2023	DICIEMBRE-ENERO	JOSE MARIA TROYA	5.198.415	\$	14,768,162
TOTAL A PAGAR						\$ 70,741,872

Fiel copia del original jessika.herre