Ciudad y fecha:	Mocoa, 21 de marzo 2023
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud N. 2
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.	85-7-20139-21
Constancia de recibido No.	Constancia de recibido No. 3
Contratista:	Novaden odontología especializada IPS SAS
NIT del contratista:	900.500.281-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.
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:	Vigencia 2022: $ 12.000.000 Vigencia 2023: $ 6.000.000
Plazo de ejecución:	VIGENCIA 2022 INICIO: 01/12/2022 HASTA EL 31/12/2022 VIGENCIA 2023 INICIO: 01/01/2023 HASTA EL 31/05/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	El servicio será prestado en la Carrera 7 12 No. 11C-06 Barrio Rumipamba de Mocoa.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X	No se ha presentado incumplimientos

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO Almacenista Unidad Prestadora de Salud Putumayo
Fecha de entrega certificada:	Indicar el periodo de entrega que se está certificando. Del: 03/02/2023 Al: 01/03/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023	
Acta de recepción de bienes	No aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES N. 2	16	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud.	$ 3.660.869	$ 3.660.869	$ 0	$ 3.660.869

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE6633	28/02/2023	$ 982.768,00	$0,00	$ 982.768,00
FE6634	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6635	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6636	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6637	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6638	28/02/2023	$ 587.699,00	$0,00	$ 587.699,00
FE6639	28/02/2023	$ 49.638,00	$0,00	$ 49.638,00
FE6640	28/02/2023	$ 501.410,00	$0,00	$ 501.410,00
FE6641	28/02/2023	$ 828.348,00	$0,00	$ 828.348,00
FE6642	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6643	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6644	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6645	28/02/2023	$ 39.555,00	$0,00	$ 39.555,00
FE6646	28/02/2023	$ 394.566,00	$0,00	$ 394.566,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$3.660.869,00	$0,00	$3.660.869,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: cumple con cabalidad, lo estipulado en el objeto del contrato sin contratiempos de una forma rápida y oportuna. Igualmente se realiza el recibido a satisfacción teniendo en cuenta que cumple con las especificaciones técnicas y las condiciones estipuladas dentro del contrato principal. De igual manera se emite el presente documento en atención a la auditoría realizada por la Dra. Margarita Rosa Velásquez Becerra - Medico Auditora de Cuentas Médicas de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo

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.

Se debe listar o anexar en un cuadro, la verificación del cumplimiento de las condiciones y obligaciones estipuladas en el contrato o acuerdo marco de precios. Así:

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_ No_	Observaciones y Evidencias
1	El Contratista informará por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el cincuenta (50%) y ochenta (80%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación, el supervisor comunicará a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para los fines administrativos pertinentes.	SI	Sin observaciones
2	Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, en lo referente a: Visitas a pacientes, revisión de historias clínicas, requerimientos, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de los procesos que garantícenla calidad del servicio prestado a nuestros usuarios	SI	Sin observaciones
3	Poseer un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.	SI	Sin observaciones
4	Efectuar la prestación de los servicios de acuerdo a los protocolos en el acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.	SI	Sin observaciones
5	Notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.	SI	Sin observaciones
6	Implementar y mantener activo el sistema obligatorio de garantía de calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.	SI	Sin observaciones
7	El Contratista debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio	SI	Sin observaciones
8	Los servicios de salud solicitados deben ser continuos y oportunos que requieren los pacientes usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.	SI	Sin observaciones
9	Realizar reporte de indicadores de calidad los (05) primeros días del mes siguientes a la prestación del servicio estipulados en la Circular No. 030 SUPERSALUD de 2006 y demás estipulados por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.	SI	Sin observaciones
10	Prestar única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización firmada por el Líder de la Oficina de Referencia – Contra referencia y Autorizaciones o quien éste designe por escrito.	SI	Sin observaciones
11	Equipos Tecnológicos. Los equipos biomédicos empleados para los diferentes procedimientos deberán estar en perfecto estado de funcionamiento, asegurando así una buena prestación del servicio sin generar retrasos e inconformidades por parte de nuestros usuarios.	SI	Sin observaciones
12	El oferente se compromete a dar prioridad a los servicios requeridos por la Institución una vez haga la solicitud el Supervisor del contrato	SI	Sin observaciones
13	Personal Operativo y administrativo Mínimo Requerido: Contar con el personal asistencial y administrativo idóneo para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud	SI	Sin observaciones
14	Garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: Accesibilidad física: el Contratista se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (paciente de discapacidad, anciano y niño). Accesibilidad geográfica: el Contratista se obliga a ofrecer a los usuarios sitio de fácil accesibilidad en Mocoa Putumayo.	SI	Sin observaciones
15	El Contratista deberá prestar su servicio únicamente y exclusivamente en la dirección reportada según registro especial de prestadores de servicio de salud (REPS) ante la secretaria de salud Departamental del Putumayo, no aceptará convenios ni subcontratos con otras entidades durante la ejecución del contrato	SI	Sin observaciones
16	El oferente se compromete que los químicos y desechos que se utilicen en la ejecución del objeto contractual, procederá a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia del posconsumo.	SI	Sin observaciones

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Patrullero **CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO**
Almacenista Unidad Prestadora de Salud Putumayo

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0029		
Fecha: 14-12-2012	CONTROL CUENTAS AUDITORÍA MÉDICA	
Versión: 0		

CONTRATO [redacted] URGENCIA

RELACIÓN DE FACTURAS DE LA EMPRESA 379. ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS SAS NOVADEN NIT. 900.500.281-3 PARA PAGO POR CONTRATO

No. RADICACIÓN 328 - 765 DEL 07 DE MARZO DE 2023. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO No. / 85-7-20139-22 DE LA NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALISADA IPS Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996/CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCIÓN (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACIÓN	CUPS (EN LETRAS)	VR FACTURADO	VR GLOSA INICIAL	VR A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FE6633	28/02/2023	3/02/2023	ASHLEY NAYVETH GALLEGO BURBANO	1120066177	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 982.768,00	$0,00	$982.768,00	
2	FE6634	28/02/2023	14/02/2023	MELANY SCOLLY ERAZO TARAPUES	1081054934	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
3	FE6635	28/02/2023	3/02/2023	GEIBER FERNANDO AGREDA HERNANDEZ	1022999560	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDODONCIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
4	FE6636	28/02/2023	7/02/2023	LUIS ALBERTO LIMAS CAMPIÑO	5244345	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDODONCIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
5	FE6637	28/02/2023	6/02/2023	ANDRES HUMBERTO URIBE ARRIERO	11227465	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDODONCIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
6	FE6638	28/02/2023	3/02/2023	YUDY MILDERD BURBANO CAICEDO	69009626	TERAPIA DE CONDUCTOS BIRRADICULAR	$ 587.699,00	$0,00	$587.699,00	
7	FE6639	28/02/2023	3/02/2023	EDILSON PEÑUELA RAMIREZ	14011188	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDODONCIA	$ 49.638,00	$0,00	$49.638,00	
8	FE6640	28/02/2023	17/02/2023	GEIBER FERNANDA AGREDA HERNANDEZ	1022999560	TERAPIA DE CONDUCTOS MULTIRRADICULAR	$ 501.410,00	$0,00	$501.410,00	
9	FE6641	28/02/2023	22/02/2023	EDILSON PEÑUELA RAMIREZ	14011188	TERAPIA DE CONDUCTO UNIRRADICULAR	$ 828.348,00	$0,00	$828.348,00	
10	FE6642	28/02/2023	24/02/2023	JUAN STEBAN NIÑO RINCON	1136664348	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOPEDIATRIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
11	FE6643	28/02/2023	27/02/2023	EDWIN JEOVANY SANCHEZ GUIO	7183017	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
12	FE6644	28/02/2023	1/03/2023	IAN FABIAN MEDINA MORALES	1127076135	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDODONCIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
13	FE6645	28/02/2023	1/03/2023	SARAH SHADDAI RUALES GUTIERREZ	1124869258	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOPEDIATRIA	$ 39.555,00	$0,00	$39.555,00	
14	FE6646	28/02/2023	3/03/2023	ANDRES HUMBERTO URIBE ARRIERO	11227465	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$ 394.566,00	$0,00	$394.566,00	
				TOTAL			$3.660.869,00	$0,00	$3.660.869,00	

Elaborado Por: CPS-94 - Médica Auditora - Margarita Rosa Velásquez Becerra
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos
17/03/2023

Recibido Por: SI - Responsable Central de Cuentas Médicas -Alderson Danilo Osorio Sanchez
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Novaden
Odontología especializada IPS SAS

CUENTA DE COBRO

No: 00379

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 2

DEBE A:

NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA IPS SAS
NIT: 900500281-3

LA SUMA DE: (3.660.869) TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M.C.

POR CONCEPTO DE: Atención por **Odontología Especializada** en Endodoncia, Cirugía Oral y Maxilofacial, Odontopediatría, Rehabilitación Oral a usuarios de la Policía Regional Putumayo en el mes de **FEBRERO Y MARZO** de 2023.

Contrato: N°. 085-7-020139-22

Dado en Mocoa a los 3 días del mes de MARZO del 2023

Atentamente,

Andrea Castrillón

ANDREA DEL PILAR CASTRILLON PINEDA
C.C. Nro. 67.025.899 Cali
Representante Legal