No. 9 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS-2023- 190602 -MEBOG-29.25

Bogotá D. C., 14 de abril de 2023

Señora Teniente Coronel
ANA MILENA MAZA SAMPER
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 81-7-20103-22

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO___ O FINAL _X__

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/03/2023**	**Hasta**	**31/03/2023**

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 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2022-SN-RASES-GRUCO del 12/07/2022, la señora LUZ CATALINA MIRANDA GUERRERO, obrando en calidad de Jefe de RASES No. 1 (E), notifico como supervisora del contrato del asunto al señor (a) SM 14, LINA MARIA OSPINA SÁNCHEZ.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _mensual_

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 8**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 12/07/2022 y el 31/07/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022-436987-MEBOG-29.25 del 29/07/2022
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/08/2022 y el 31/08/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022- 437139-MEBOG-29.25 del 06/09/2022
3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/09/2022 y el 30/09/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022- 524777-MEBOG-29.25 del 18/10/2022
4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/10/2022 y el 31/10/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022-566790- MEBOG-29.25 del 15/11/2022

5. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/11/2022 y el 30/11/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2022-632729- MEBOG-29.25 del 26/12/2022
6. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/12/2022 y el 31/12/2022, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2023-001516- MEBOG-29.25 del 02/01/2023
7. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/01/2023 y el 31/01/2023, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2023-088344- MEBOG-29.25 del 20/02/2023
8. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/02/2023 y el 28/02/2023, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2023-121075- MEBOG-29.25 del 09/03/2023

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20103-22
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON CEGUERA Y/O BAJA VISIÓN – DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Contratista	CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC
Representante legal	GLADYS DE LAS MERCEDES LOPERA RESTREPO
Valor inicial del contrato	$ 11.700.000,00
Valor total del contrato	$ 11.700.000,00
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31 de diciembre de 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	12-07-2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31-12-2022
Fecha de inicio de la adición del contrato No. 001 2022	01-01-2023
Fecha de terminación de la adición del contrato No. 001 2022	31-03-2023
Adición No. 001 de 2022	**Adición No. 001 del 06/12/2022** **CLÁUSULA PRIMERA:** Adicionar a la **CLAUSULA- TERCERA - VALOR** de LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA **No. 81-7-20103-22.**, un valor de **CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($5.500.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2022, suma que no supera el 50% de conformidad con el parágrafo único del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el cual quedara de la siguiente manera:

VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a **DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($17.200.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** distribuidos de la siguiente manera: un valor de **ONCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($ 11.700.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2022 y un valor de **CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 5.500.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2023.

	VALOR INICIAL	ADICIÓN NO. 001 DE 2022	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
	$ 11.700.000.00	$ 5.500.000.00	$ 17.200.000,00

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante comunicación telefónica se realiza seguimiento a prestación del servicio durante el mes de marzo de 2023.

- Mediante correo electrónico del 01/03/2023, el contratista envía cuadro radicador de mes de febrero de 2023 y ejecución del contrato

- Mediante correo electrónico del 09/03/2023, el contratista envía certificado de ejecución del contrato, como soporte para solicitar a ordenador del gasto el desbloqueo del contrato en el sistema SISAP WEB.

- Mediante comunicación oficial No. GS-2023-114704-MEBOG del 09/03/2023, se solicita al ordenador del gasto el desbloqueo del contrato en el sistema SISAP WEB, para la generación de autorizaciones pendientes.

- Mediante correos electrónicos del 13/03/2023, se envían al contratista autorizaciones de prestación de servicios a nuestros usuarios, emitidas por la oficina de referencia y contrarreferencia.

- Mediante correo electrónico del 31/03/2023, el contratista envía cuadro radicador de mes de marzo de 2023 y ejecución del contrato.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1) El contratista se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato que se llegue a suscribir 2) Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 3) El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 4) El contratista anexará a la factura, los RIPS y el informe del tratamiento realizado durante el mes a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y firma de recibido a satisfacción del padre o acudiente del paciente. Así mismo, adjuntará la relación del usuario atendido en el mes en Excel donde se relacione número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Esta última información se debe presentar en físico y medio magnético. 5) El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. 6) El contratista deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia , con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 7) El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al Supervisor del contrato, cualquier situación o inconformidad que se presente con el usuario. 8) Una vez agotado el contrato, el contratista	SI	Entrega factura con los soportes correspondientes y la certificación de cumplimiento aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales firmada por el Representante Legal y la Revisora fiscal. Persiste inasistencia de algunos usuarios a pesar de que el CRAC realiza el agendamiento de las sesiones con el usuario y su familia

se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto. 9) El Contratista permitirá el acceso al Supervisor del contrato y sus profesionales a la historia clínica, estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitará la verificación y revisión de los servicios prestados. 10) El contratista prestará el servicio al usuario de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial, mediante la presentación de la autorización firmada por el Supervisor del contrato, junto con la fotocopia del carné o constancia de servicios de Sanidad y documento de identidad del beneficiario.
11) El Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del contrato, un informe de evolución y seguimiento de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y se anexará en la historia Clínica del usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia. 12) El Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, el caso en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato. 13) El contratista deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. 14) Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de los parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 15) El contratista deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la RASES No. 1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
16) El Contratista se compromete a sostener los precios ofertados durante la ejecución del contrato, en caso de celebrarse. 17) El contratista deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.18) No deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Supervisor del contrato y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 19) El contratista deberá mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 20) Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.21) El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".22) Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.23) EL CONTRATISTA se compromete a mantener confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 24) EL CONTRATISTA se compromete a: Las partes acuerdan que cualquier

información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencia 25) EL CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El Contratista deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019. Además, deberá comprometerse a mantenerla(o) vigente durante la ejecución del contrato.	SI	Anexó los documentos de soporte: copia de historia clínica en la que se soportan las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibo a satisfacción del usuario o acudiente.
El Contratista deberá anexar a la oferta el portafolio de servicios para verificar los servicios que ofrece.		
El Contratista garantiza que desarrollará el siguiente programa: Programa de habilitación/rehabilitación funcional dirigido a personas con discapacidad sensorial visual (Ceguera y Baja Visión), a través de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando así estrategias eficaces que les permita modificar su estilo de vida, consiguiendo su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño. Brinda servicios de apoyo y asesoría a las familias y cuidadores mediante herramientas para su manejo en el hogar, favoreciendo la integración a su entorno. El programa debe incluir: a. Evaluación Interdisciplinaria Institucional y Seguimiento. b. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular. c. Sesiones individuales y grupales con participación de los diferentes profesionales: Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Psicología, de acuerdo a las necesidades específicas del usuario. d. Orientación y asesoría a la familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación de la discapacidad y de empoderamiento e. Entrenamiento para el desarrollo de hábitos y destrezas ocupacionales del usuario, con el fin de facilitar la construcción de su nuevo proyecto de vida.		
CONDICIONES ESPECIFICAS		
1. El Contratista realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1. Así mismo, remitirá el resultado de la valoración para determinar el ingreso del usuario a dicha institución.		
2. El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPRI y la entidad contratada, y se basará en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento		

3. El Contratista deberá comunicar el Plan de Tratamiento al grupo familiar, con el fin de lograr el compromiso de participación activa y permanente por parte del mismo.		
4. En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el equipo interdisciplinario de Rehabilitación.		
5. El Contratista se compromete a enviar los últimos cinco (5) días de cada mes, la programación de las actividades a realizar el mes siguiente, con el fin de elaborar la autorización de la prestación del servicio en la plataforma SISAP WEB.		
6. El Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo del usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y se anexará en la historia Clínica de cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
7. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.		
8. El Contratista deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
9. El Contratista deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de garantía y calidad en salud.		
10. El Contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicio al usuario y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.		
11. El Contratista deberá responder por los eventos adversos que surjan en desarrollo de la prestación del servicio asistencial que afecten al usuario del contratante y comunicar dentro de un término prudencial, no superior a 48 horas, la ocurrencia de los mismos.		
12. El Contratista informará al Supervisor del Contrato, la inasistencia del usuario dentro del mes de la prestación del servicio.		
13. El Contratista brindará la prestación de los servicios con oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
14. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.		
15. El Contratista deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
16. El Contratista deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de garantía y calidad en salud.		
17. El Contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicio al usuario y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.		
18.**RECURSO HUMANO** Personal Profesional: El Contratista para la prestación de los servicios deberá contar con profesionales en las siguientes áreas: • Un profesional en Medicina General • Un profesional en Oftalmología • Un profesional en Optometría • Un profesional en Terapia Ocupacional • Un profesional en Psicología • Un profesional en Trabajo Social		

19.INSTALACIONES Y DOTACIÓN El Contratista debe cumplir con lo dispuesto en la Resolución No. 3100 del 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud" NOTA: Así mismo, se verificará a través de una VISITA TÉCNICA por parte del comité evaluador, a las instalaciones de la institución prestadora del servicio de rehabilitación.		
20. El servicio deberá ser prestado en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al Supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.		
21. El Contratista deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia		
22. EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante la ejecución en el mes de marzo de 2023, se continúa presentando algunas inasistencias de usuarios, las cuales generaron un menor valor facturado, situación que afecta la planeación presupuestal inicial del contrato, disminuyendo la ejecución de los recursos inicialmente designados.

A la fecha no se han presentado novedades con el contratista y el servicio ha sido recibido a satisfacción por parte del usuario y su familia.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (263) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

"La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio previo, dentro de los cuarenta y cinco ***(45) días hábiles****, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.*

La radicación de la facturación electrónica (representación gráfica) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del

paciente. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 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, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 Min Salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta ***LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.***
La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior 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.

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

Documentos requeridos:
- *Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.*
- *Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.*
- *Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.*
- *Autorización del servicio en original*
- *Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, valida por 6 meses.*
- *Acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.*

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 Regional, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2. - OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido 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 contratista 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 proceder a citar para conciliación

de estas al contratista 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 Regional, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

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 por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN.

El 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 (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.

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIOCENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC

BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: AHORRO DAMAS
NUMERO DE CUENTA: 0550009000214651

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$17.200.000,00	100%
Valor total de la entrega	$15.682.100,00	91%
Valor total facturado	$14.239.000,00	83%
Valor pendiente de pago	$2.961.000,00	17%
Valor pagado	$14.239.000,00	83%
Valor pendiente de entrega	$1.517.900,00	9%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01 del 04/08/2022	$1.280.900	del 12/07/2022 al 31/07/2022	$1.280.900	FES18446, FES18447, FES18448, FES18481, FES18591, FES18582	$1.280.900	-	336046422
02 del 06/09/2022	$1.421.600	del 01/08/2022 al 31/08/2022	$1.421.600	FES19631, FES19632, FES19633, FES19634, FES19635, FES19636, FES19849, FES19850	$1.421.600	-	336106422

03 del 07/09/2022	$1.397.400	del 01/08/2022 al 31/08/2022	$1.397.400	FES19745, FES19909	$1.397.400	-	328750022
04 del 06/10/2022	$2.938.200	del 01/09/2022 al 30/09/2022	$2.938.200	FES20824,FES20825, FES20826,FES20859, FES20860,FES20861, FES20862, ES20863, FES20864,FES20865, FES20866,FES20987,FES20988,FES20989	$2.938.200	-	346435922
05 del 08/11/2022	$1.519.800	del 01/10/2022 al 31/10/2022	$1.519.800	FES22111, FES22112, FES22113, FES22114, FES22115, FES22117, FES22118, FES22119, FES22120	$1.519.800	-	384008622-422061922
06 del 15/11/2022	$59.300	del 01/10/2022 al 31/10/2022	$59.300	FES22279	$59.300	-	394579122
06 del 06/12/2022	$1.668.900	del 01/11/2022 al 30/11/2022	$1.668.900	FES22898, FES22899, FES22900, FES22901, FES22902, FES22903, FES22904, FES22905	$1.668.900	-	421375122
07 del 21/12/2022	$1.238.300	del 01/12/2022 al 15/12/2022	$1.238.300	FES23506, FES23507, FES23508, FES23509, FES23510, FES23511, FES23512	$1.238.300	-	NR
08 del 6/02/2023	$435.900	del 02/01/2023 al 31/01/2023	$435.900	FES24173, FES24174, FES24175, FES24180	$435.900	-	52924123 - 52921623
No. 09 del 6/03/2023	$2.278.700	del 01/02/2023 al 28/02/2023	$2.278.700	FES24895, FES24896, FES24940, FES24941, FES24942, FES24943, FES24944, FES24945, FES24946, FES24947, FES24948, FES24950	$2.278.700	-	85764323
No. 10 del 4/04/2023	$1.443.100	del 01/03/2023 al 31/03/2023	$1.443.100	FES26088, FES26089, FES26109, FES26110, FES26111, FES26113	$1.443.100	-	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

Como supervisor del contrato se tiene recomendación a la Administración, garantizar la continuidad en la prestación del servicio, mediante el nuevo proceso de contratación.

6. CONCLUSIONES

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_____

SM 14 **LINA MARIA OSPINA SANCHEZ**
Terapeuta Física GUPAS UPRES Bogotá
Supervisor Contrato No. 81-7-20103-22
Correo electrónico: lina.ospina1761@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3178533438

R 1173

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:	Bogotá, D.C. 4 DE ABRIL DE 2023
Unidad:	REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
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>
Contrato No.	81-7-20103-22
Constancia de recibido No.	10
Contratista:	CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC
NIT del contratista:	860011298-5
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON CEGUERA Y/O BAJA VISIÓN – DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Valor del contrato:	Valor inicial del contrato: $11.700.000,00 Adición No. 001 de 2022: $5.500.000,00 Valor total del contrato$17.200.000,00
Plazo de ejecución:	Del 12-07-2022 al 31-12-2022 Adición No. 001 de 2022: hasta el 31 de marzo de 2023
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 8 Sur No 31A-31, Calle 127B No. 46-39
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM14 LINA MARIA OSPINA SANCHEZ Terapeuta Física Grupo Prestador de Atención en Salud
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/03/2023 Al: 31/03/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022-2023	<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 a amortizar y/o descontar</th><th>Valor a pagar</th></tr><tr><td>RASES 1</td><td>16</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES REHABILITACION FUNCIONAL</td><td>$1.443.100,00</td><td>$1.443.100,00</td><td>$0,00</td><td></td></tr></table>

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FES 26088	30/03/2023	$ 636.400,00	$0,00	$ 636.400,00
FES 26089	30/03/2023	$ 109.100,00	$0,00	$ 109.100,00
FES 26109	31/03/2023	$ 171.000,00	$0,00	$ 171.000,00
FES 26110	31/03/2023	$ 264.300,00	$0,00	$ 264.300,00
FES 26111	31/03/2023	$ 82.000,00	$0,00	$ 82.000,00
FES 26113	31/03/2023	$ 180.300,00	$0,00	$ 180.300,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				**$1.443.100,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION. SERVICIO PRESTADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023. FACTURAS Y SOPORTES SUJETOS A REVISIÓN POR PARTE DE AUDITORIA DE CUENTAS.

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.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato, en el mes de MARZO de 2023.	**Si_X_** **No___**	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente, Autorización del servicio en original, Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y parafiscales, expedida por el representante legal y el revisor fiscal.

SM 14 **LINA MARIA OSPINA SANCHEZ**
Terapeuta Física
Grupo Prestador de atención en Salud
Supervisora del Contrato

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS
Código del Prestador : 1100106913 Nit : 860011298
Dirección : Calle 8 Sur No. 31A - 31
Teléfono : 7209046
Email : direccion@cracolombia.org.co
Web : www.cracolombia.org.co

CUENTA DE COBRO N°001903
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL
DEBE A
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS
DEL 2023/03/01 AL 2023/03/30

N	FACTURA	PACIENTE	FECHA	ESTRATO	VALOR	COPAGO	DESCUENTO
1	FES26088	CC - 1000603804 : JULIO CESAR CORTES CARDENAS	2023/03/30	EXENTO DE PAGO	636.400	0	
2	FES26089	CC - 1053345365 : BRAYAN JULIAN RAMIREZ MONSALVE	2023/03/30	EXENTO DE PAGO	109.100	0	

LA SUMA DE: **745.500**
EN LETRAS: **SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE**

Recibí
Fecha 04-04-23

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	337191	Fecha Pre-Radicado	3/30/2023 11:07:46 AM
Nombre de la Entidad	CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIE	Vlr Ini de Cargue	$745,500
Cantidad de Facturas Registradas	2	Vlr Fin de Cargue	$745,500.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGII		

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

Recibe
Fecha 04/04/23

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : *CL 8 SUR 31 A 31*
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26088

Datos de la Empresa

Prestado a	: RES001 - POLICIA NACIONAL	**Nit**	: 900336524-5	**Período Facturado**	: Marzo 2023
Contrato	: 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL			**Fecha y Hora de Generación**	: 30/03/2023
Dirección	: Carrera 68B Bis			**Fecha y Hora de Expedición**	: 30/03/2023
Teléfono	: 0	**Manual** :	MANUAL POLICIA NACIONAL	**Fecha Vencimiento**	: 29/04/2023
Observación	: POR CONCEPTO TRATAMIENTO REHABILITACION INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023				
Medio De Pago: Acuerdo mutuo		**Forma De Pago:** Crédito		**Plazo Crédito:** 30 día(s)	

Datos del Paciente

Identificación	: CC - 1000603804			**Paciente**	: JULIO CESAR CORTES CARDENAS
Fecha Nacimiento:	: 2001/03/29	**Edad**	: 21 años	**Régimen**	: Otro
Dirección	: CRA 109 A 83 50			**Teléfono**	: 3175275151
No Historia	: CC1000603804	**Estudio**	: 266152		

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	2023/03/07	4734772	1	$25,300.00	0.00	$25,300.00
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	2023/03/28	4734772	1	$25,300.00	0.00	$25,300.00
3	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/28	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
4	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/28	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
5	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/28	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
6	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/06	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
7	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
8	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
9	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/21	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
10	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/21	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
11	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/21	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/22	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
13	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/06	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
14	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/06	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
15	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/06	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
16	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/06	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
17	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/07	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
18	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/07	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
19	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/22	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
20	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/13	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
21	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/13	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
22	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/13	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
23	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/13	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
24	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
25	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/07	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
26	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/07	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
27	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/07	4734772	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
28	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2023/03/13	4734772	1	$18,300.00	0.00	$18,300.00

Recibido 4734772
040423
Fecha

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 36416201cbdb4d0986899fe84addf4436045dc9326bf7b8d24bf1cd976ad23d452c5e51ea3b5cf431cd5d6ddf3c370d8

Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26088

Datos de la Empresa

Prestado a	: RES001 - POLICIA NACIONAL	**Nit**	: 900336524-5	**Período Facturado**	: Marzo 2023
Contrato	: 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL			**Fecha y Hora de Generación**	: 30/03/2023
Dirección	: Carrera 68B Bis			**Fecha y Hora de Expedición**	: 30/03/2023
Teléfono	: 0	**Manual** :	MANUAL POLICIA NACIONAL	**Fecha Vencimiento**	: 29/04/2023
Observación	: POR CONCEPTO TRATAMIENTO REHABILITACION INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023				
Medio De Pago: Acuerdo mutuo		**Forma De Pago:** Crédito		**Plazo Crédito:** 30 día(s)	

Datos del Paciente

Identificación	: CC - 1000603804			**Paciente**	: JULIO CESAR CORTES CARDENAS
Fecha Nacimiento:	: 2001/03/29	**Edad**	: 21 años	**Régimen**	: Otro
Dirección	: CRA 109 A 83 50			**Teléfono**	: 3175275151
No Historia	: CC1000603804	**Estudio**	: 266152		

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL

Valor en Letras: SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$636,400.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$636,400.00**

Mariela Gonzalez Cortes
RESPONSABLE

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 36416201cbdb4d0986899fe84addf4436045dc9326bf7b8d24bf1cd976ad23d452c5e51ea3b5cf431cd5d6ddf3c370d8
Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26089

Datos de la Empresa

Prestado a	: RES001 - POLICIA NACIONAL	**Nit**	: 900336524-5	**Período Facturado**	: Marzo 2023
Contrato	: 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL			**Fecha y Hora de Generación**	: 30/03/2023
Dirección	: Carrera 68B Bis			**Fecha y Hora de Expedición**	: 30/03/2023
Teléfono	: 0	**Manual** :	MANUAL POLICIA NACIONAL	**Fecha Vencimiento**	: 29/04/2023
Observación	: POR CONCEPTO TRATAMIENTO REHABILITACION INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023				
Medio De Pago: Acuerdo mutuo		**Forma De Pago:** Crédito		**Plazo Crédito:** 30 día(s)	

Datos del Paciente

Identificación	: CC - 1053345365			**Paciente**	: BRAYAN JULIAN RAMIREZ MONSALVE
Fecha Nacimiento:	: 1995/12/10	**Edad**	: 27 años	**Régimen**	: Otro
Dirección	: CLL 51 SUR 79 C 42			**Teléfono**	: 3204414556-3218581302
No Historia	: CC1053345365	**Estudio**	: 267708		

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734813	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734813	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
3	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734813	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
4	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	2023/03/14	4734813	1	$22,700.00	0.00	$22,700.00
5	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2023/03/14	4734813	1	$18,300.00	0.00	$18,300.00

Valor en Letras: CIENTO NUEVE MIL CIEN PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$109,100.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$109,100.00**

Mariela Gonzalez Cortes
RESPONSABLE

Recibido CRAC
Fecha: 040423

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 68ab0599f366ae0922f39848aed9d5169f698ebecf88a0a136d42c513e176f380d4de1d227262eade75eb7401cbc2b30
Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la Inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS
Código del Prestador : 1100106913 Nit : 860011298
Dirección : Calle 8 Sur No. 31A - 31
Teléfono : 7209046
Email : direccion@cracolombia.org.co
Web : www.cracolombia.org.co

CUENTA DE COBRO N°001904
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL
DEBE A
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS
DEL 2023/03/01 AL 2023/03/31

N	FACTURA	PACIENTE	FECHA	ESTRATO	VALOR	COPAGO	DESCUENTO
1	FES26109	TI - 1021680181 : JUAN JOSE OLAVE MORENO	2023/03/31	EXENTO DE PAGO	171.000	0	(
2	FES26110	RC - 1089103183 : MATHIAS FRANCO ZULUAGA	2023/03/31	EXENTO DE PAGO	264.300	0	(
3	FES26111	TI - 1014671698 : DANIEL ESTEBAN MORALES MORENO	2023/03/31	EXENTO DE PAGO	82.000	0	(
4	FES26113	CC - 1012319013 : DAVID ALEJANDRO GIL RODRIGUEZ	2023/03/31	EXENTO DE PAGO	180.300	0	(

LA SUMA DE: **697.600**
EN LETRAS: **SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

AREA DE SA CUNDINAMARCA

PLANILLA CONSOLIDADO MES MARZO DE 2023

IPS	Nº. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCION	NOMBRE DEL USIARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICCION DEL USUARIO	EDAD	CODIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL	DX CIE 10	VALOR DE LA FACTURA
nombre del hospital	numero de la factura	fecha de la factura	fecha de ingreso del paciente	nombre del paciente	identificacion del paciente	la edad del paciente	cups	diagnostico escrito	valor total de la factura
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26088	30/03/2023	01/03/2023	JULIO CESAR CORTES CARDENAS	1000603804	22 AÑOS	938303-TERAPIA OCUPACIONAL /943102-PSICOLOGIA INDIVIDUAL /890309-TRABAJO SOCIAL	H472 - ATROFIA OPTICA	$ 636,400.00
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26089	30/03/2023	01/03/2023	BRAYAN JULIAN RAMIREZ MONSALVE	1053345365	27 AÑOS	938303-TERAPIA OCUPACIONAL/ 890309-TRABAJO SOCIAL	H472 - ATROFIA OPTICA	$ 109,100.00
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26109	31/03/2023	01/03/2023	JUAN JOSE OLVAVE MORENO	1021680181	14 AÑOS	890313 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL /943102 PSICOLOGIA INDIVIDUAL	H351-RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	$ 171,000.00
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26110	31/03/2023	01/03/2023	MATHIAS FRANCO ZULUAGA	1089103183	6 AÑOS	890313 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL /890309-TRABAJO SOCIAL	H542-VISION SUBNORMAL AMBOS OJOS	$ 264,300.00
CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26111	31/03/2023	01/03/2023	DANIEL ESTEBAN MORALES MORENO	1014671698	13 AÑOS	890213 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	H351 - RETINOPATIA DE LA PREM	$ 82,000.00

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS-CRAC	FES 26113	31/03/2023	01/03/2023	DAVID ALEJANDRO GIL RODRIGUEZ	1012319013	37 AÑOS	950201-EVALUACION BAJA VISION-OPTOMETRIA 890213 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL / 890209-TRABAJO SOCIAL	H179 - CICATRIZ U OPACIDAD DE	$ 180,300.00
							TOTAL		**$ 1,443,100.00**

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	337482	Fecha Pre-Radicado	3/31/2023 9:59:15 AM
Nombre de la Entidad	CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIE	Vlr Ini de Cargue	$697,600
Cantidad de Facturas Registradas	4	Vlr Fin de Cargue	$697,600.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGII		

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

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26109

Datos de la Empresa

Prestado a	: RES001 - POLICIA NACIONAL	**Nit**	: 900336524-5	**Período Facturado**	: Marzo 2023
Contrato	: 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL			**Fecha y Hora de Generación**	: 31/03/2023
Dirección	: Carrera 68B Bis			**Fecha y Hora de Expedición**	: 31/03/2023
Teléfono	: 0	**Manual** :	MANUAL POLICIA NACIONAL	**Fecha Vencimiento**	: 30/04/2023
Observación	: POR CONCEPTO TRATAMIENTO BAJA VISION, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023-				

Medio De Pago: Acuerdo mutuo **Forma De Pago:** Crédito **Plazo Crédito:** 30 día(s)

Datos del Paciente

Identificación	: TI - 1021680181			**Paciente**	: JUAN JOSE OLAVE MORENO
Fecha Nacimiento:	: 2009/03/24	**Edad**	: 13 años	**Régimen**	: Otro
Dirección	: CRA 27 NO 41 B 21			**Teléfono**	: 3212426460-3125505712
No Historia	: TI1021680181	**Estudio**	: 268255		

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	2023/03/24	4734698	1	$24,000.00	0.00	$24,000.00
2	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	2023/03/29		1	$24,000.00	0.00	$24,000.00
3	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/27	4734698	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
4	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/15	4734698	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
5	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/15	4734698	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00

Valor en Letras: CIENTO SETENTA Y UN MIL PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$171,000.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$171,000.00**

Mariela Gonzalez Cortes

RESPONSABLE

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 19b92785bba7ecc2065c5a8f07b2b5301df638d16ead121c5af2130570d2d8d6b85d480f7f23bef7d0a2557f816662a4

Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26110

Datos de la Empresa

Prestado a : RES001 - POLICIA NACIONAL **Nit** : 900336524-5 **Período Facturado** : Marzo 2023
Contrato : 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL **Fecha y Hora de Generación** : 31/03/2023
Dirección : Carrera 68B Bis **Fecha y Hora de Expedición** : 31/03/2023
Teléfono : 0 **Manual** : MANUAL POLICIA NACIONAL **Fecha Vencimiento** : 30/04/2023
Observación : POR CONCEPTO TRATAMIENTO BAJA VISION, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023-
Medio De Pago: Acuerdo mutuo **Forma De Pago:** Crédito **Plazo Crédito:** 30 día(s)

Datos del Paciente

Identificación : RC - 1089103183 **Paciente** : MATHIAS FRANCO ZULUAGA
Fecha Nacimiento: : 2016/05/03 **Edad** : 6 años **Régimen** : Otro
Dirección : CRA 119 B NO 63 H 32 **Teléfono** : 3207019538 - 3217554337
No Historia : RC1089103183 **Estudio** : 268204

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/03	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
2	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/03	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
3	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/08	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
4	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/08	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
5	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/15	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
6	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/15	4734694	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
7	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	2023/03/15	4734694	1	$18,300.00	0.00	$18,300.00

Valor en Letras: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$264,300.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$264,300.00**

Mariela Gonzalez Cortes
RESPONSABLE

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 1ad227bc74ff2407ca55cabaa791fc70241c0eb0c99dc0d669d4ca06ff52f39525ff98af3a39f3f221998fcda81aaca2
Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26111

Datos de la Empresa

Prestado a : RES001 - POLICIA NACIONAL **Nit** : 900336524-5 **Período Facturado** : Marzo 2023
Contrato : 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL **Fecha y Hora de Generación** : 31/03/2023
Dirección : Carrera 68B Bis **Fecha y Hora de Expedición** : 31/03/2023
Teléfono : 0 **Manual** : MANUAL POLICIA NACIONAL **Fecha Vencimiento** : 30/04/2023
Observación : POR CONCEPTO TRATAMIENTO BAJA VISION, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023-
Medio De Pago: Acuerdo mutuo **Forma De Pago:** Crédito **Plazo Crédito:** 30 día(s)

Datos del Paciente

Identificación : TI - 1014671698 **Paciente** : DANIEL ESTEBAN MORALES MORENO
Fecha Nacimiento: : 2009/07/03 **Edad** : 13 años **Régimen** : Otro
Dirección : CLL 52 B SUR NO 24 D 40 **Teléfono** : 3142414757 - 3108025149
No Historia : TI1014671698 **Estudio** : 268513

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/16	4734728	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
2	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/18	4734728	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00

Valor en Letras: OCHENTA Y DOS MIL PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$82,000.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$82,000.00**

Mariela Gonzalez Cortes
RESPONSABLE

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 7f15ec4a9c97135cc3ae70890df4739f3830b44a173ea61a6a67b4f4fc64b3d41c18057f9ee8682033865d0778e8999c

Factura electrónica de venta emitida por el software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor tecnologico Facture S.A.S Nit: 900399741 - 7

CRAC - Rehabilitación Visual Integral
Todos por la inclusión

CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS - CRAC
Código del Prestador : 1100106913 **Nit: 860011298-5**
Dirección : CL 8 SUR 31 A 31
Teléfono: 7209046
Email: direccion@cracolombia.org.co
Web: www.cracolombia.org.co

AUTORIZACIÓN DE FACTURACIÓN DIAN No. 18764031054638 DE 2022-07-11 HASTA 2024-07-11 DEL FES1 HASTA FES100000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: FES26113

Datos de la Empresa

Prestado a	: RES001 - POLICIA NACIONAL	**Nit** : 900336524-5	**Período Facturado** : Marzo 2023
Contrato	: 81-7-20103-22 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 POLICIA NACIONAL		**Fecha y Hora de Generación** : 31/03/2023
Dirección	: Carrera 68B Bis		**Fecha y Hora de Expedición** : 31/03/2023
Teléfono	: 0 **Manual** : MANUAL POLICIA NACIONAL		**Fecha Vencimiento** : 30/04/2023
Observación	: POR CONCEPTO TRATAMIENTO BAJA VISION, BRINDADO DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023-		
Medio De Pago: Acuerdo mutuo		**Forma De Pago:** Crédito	**Plazo Crédito:** 30 día(s)

Datos del Paciente

Identificación	: CC - 1012319013	**Paciente**	: DAVID ALEJANDRO GIL RODRIGUEZ
Fecha Nacimiento:	: 1986/03/22 **Edad** : 36 años	**Régimen**	: Otro
Dirección	: CLL 54 C SUR NO 88 I 78	**Teléfono**	: 3206906528-3106082193
No Historia	: CC1012319013 **Estudio** : 267069		

Detalles de la Factura

Nº	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	FECHA SERV	AUTORIZACION	CANT.	VALOR	VALOR IVA	TOTAL
1	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	2023/03/09	4606406	1	$41,000.00	0.00	$41,000.00
2	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	2023/03/09	4606406	1	$18,300.00	0.00	$18,300.00
3	950201	EVALUACION DE BAJA VISION SOD	2023/03/09	4606406	1	$121,000.00	0.00	$121,000.00

Valor en Letras: CIENTO OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

SUBTOTAL:	**$180,300.00**
IVA:	**0.00**
TOTAL FACTURA ELECTRONICA DE VENTA:	**0.00**
COPAGO/CUOTA MODERADORA:	**$0.00**
TOTAL:	**$180,300.00**

Mariela Gonzalez Cortes
RESPONSABLE

Recibid
Fecha 040423

A esta Factura de Venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (Art.5 Ley 1231 de 2008) Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y prestación de servicios descritos en este titulo valor. No Somos Grandres Contribuyentes - Somo Regimen Especial Tributario Segun Art. 19 E.T. Responsables de Iva - Actividad Economica :8559 Factura Electrónica de Venta emitida por el Software Zeus Nit: 806.009.752-5 / Zeus Tecnologia S.A. / Proveedor Tecnológico Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

Cufe: 46d7d66f482a4da809ed707c3130cf2b1b879ce6778fd67d735d521fe383f89e6eb719900277930f9bb6d67bc8ccc41b

CRAC - Rehabilitación Visual Integral

Todos por la inclusión

El suscrito, REVISOR FISCAL Y REPRESENTANTE LEGAL del **CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS – CRAC- Nit.No.860.011.298-5** con vista a los comprobantes y libros oficiales de contabilidad, debidamente registrados ante la **DIAN.**

CERTIFICA

Que el Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos – CRAC-, identificado con el Nit.No.**860.011.298-5**, en los términos fijados, se han pagado de manera interrumpidamente de enero y marzo de 2023 los aportes parafiscales de sus empleados a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, encontrándose a paz y salvo en este concepto.

Esta certificación se expide en Bogotá a los tres (03) días del mes de abril de dos mil veintitrés (2023), de acuerdo al Artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, modificado por el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003.

GERMAN TOVAR
REVISOR FISCAL
Matrícula 1501-T

GLADYS LOPERA RESTREPO
REPRESENTANTE LEGAL