Página 1 de 6	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		

No. GS-2023 - **UPRES-JEFAD**

San Juan de Pasto,

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

ASUNTO: Informe de Supervisión **No. 66-7-20176-22** mês de MAYO

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_ __ O FINAL __X_

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/05/2023	Hasta	31/04/2023

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. AREAD –GRUCO 29.25 de fecha 29-11-2022, el señor Mayor CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Subintendente BRENDA YURI MENESES ESTRADA.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
  No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: *6*

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2023-010858-DENAR	28/01/2023	01/12/2022 hasta 31/12/2023
2	GS-2023-018090-DENAR	28/01/2023	01/01/2023 hasta 31/01/2023
3	GS-2023-020054-DENAR	16/02/2023	01/01/2023 hasta 31/01/2023
4	GS-2023-046735-DENAR	09/04/2023	01/02/2023 hasta 28/02/2023
5	GS-2023-057298-DENAR	01/05/2023	01/03/2023 hasta 31/05/2023
6	GS-2023-068075-DENAR	21/05/2023	01/04/2023 hasta 30/04/2023

Fiel copia del original
oscar.ortiz

Página 2 de 6	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		

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20176-22
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIA NACIONAL, 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 O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA. PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"
Contratista	**CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S**
Representante legal	**GERARDO ANDRES ORTIZ RIVERA CC. 94.061.811 expedida en Cali-Valle.**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022** **VALOR : ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTI TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 11.923.832)** **VIGENCIA 2023: CIEN MILLONES DE PESOS M/C** **TOTAL: CIENTO ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 111.923.832)** **ADICION DE CINCUENTAY CINCO MILLONES DE PESOS M/C (55.000.000)** **PARA UN VALOR TOTAL DE CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/C 166,923,832**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**N/A**
Valor total del contrato u orden de compra	**CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/C 166,923,832**
Plazo de ejecución inicial	Desde el 29 noviembre de 2022 hasta el 31 de mayo de 2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	29 de noviembre de 2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31 de mayo de 2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Adiciones	**N/A**
Modificatorios	SI 00, reducción presupuestal por el valor de 13.076.168
Prorrogas	N/A
Otros	SI, reducción

Fiel copia del original Daniel Ortiz

Página 3 de 6	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		

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

1.1 Acciones adelantadas:

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) …	SI	Anexa aporte de parafiscales de la fecha 09/06//2023

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)		
4. PARÁGRAFO 3: PLATAFORMA SECOP II El contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP 11 con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.	SI	CUMPLE
15. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, 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. ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. ✓ Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. ✓ RIPS de atenciones prestadas ✓ Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). ✓ Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área 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.	SI	CUMPLE

Documento con firma original soniar.ortiz

✓ La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben lleva el código y tarifa SOAT según el caso.		
16. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía 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 1. 1. factura, fecha de la atención de la factura, nombre y apellidos 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 formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	SI	CUMPLE
25. El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos, alexandra. arevalo4832@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	SI	CUMPLE

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (185) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 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.

Firma original soniar.ortiz

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.

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

Los Pagos se podrán realizar a la siguiente cuenta, así:

NOMBRE BENEFICIARIO: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 039-09328-1
OFICINA:

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	$ 166.923.832,00	100%
Valor total de las entregas	$ 166.843.698	100%
Valor total facturado	$ 166.843.698	100%
Valor facturado pendiente de pago	**$ 22.162.710**	13%
Valor pagado	$ 144.680.988	87%
Valor pendiente de entrega	$ 80.134	0%

a. 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
8	$19.022.567	09/06/2023	$19.022.56	N° 18281	$19.000.000	22.567	consultar SECOP II o Tesorería unidad
9	$3.140.300	09/06/2023	$3.140.300	N° 18282	$3.117.710	22.590	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.

Fiel copia del original Soniar Ortiz

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma_____

Patrullera **SONIA ORTIZ MIRAMAG**
Auxiliar de Enfermería Unidad Prestadora de Salud Nariño
Supervisor Contrato No. 66-7-20176-2022
No. Celular: 3505599896

Fiel copia del original soniar.ortiz

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 23 de JUNIO del 2023.
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20176-22
Constancia de recibido No.	008
Contratista:	TRAUMEDICAL.
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYAE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCIONMEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUDS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA". PACIENTES DE MEDIC
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:	**CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022** **VALOR : ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTI TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 11.923.832)** **VIGENCIA 2023: CIEN MILLONES DE PESOS M/C** **TOTAL: CIENTO ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 111.923.832)** **ADICION DE CINCUENTAY CINCO MILLONES DE PESOS M/C (55.000.000)** **PARA UN VALOR TOTAL DE CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/C 166,923,832**
Plazo de ejecución:	29 de noviembre del 2022 hasta el 31 de mayo del 2023

Fiel copia del original
oscar.ortiz

si Angie lopez
26/06/2023

455801310

Página 2 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		

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG Supervisor Encargado Auxiliar de Enfermería UPRES - NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	MAYO
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
REGI 4	16	Servicios de salud	$19.022.567	$19.022.567	$ 0	$19.000.000

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE259259	28/02/2023	43.300	22.567	20.733
CTFE259736	7/03/2023	43.300	0	43.300
CTFE264248	2/05/2023	94.800	0	94.800
CTFE264452	6/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE264558	8/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE264628	9/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE264668	9/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE264961	15/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265166	16/05/2023	41.100	0	41.100
CTFE265210	17/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265227	17/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265228	17/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265260	17/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265350	18/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265548	23/05/2023	3.786.200	0	3.786.200

Fiel copia del original Soniar Ortiz

Página 3 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		

CTFE265551	23/05/2023	11.236.767	0	11.236.767
CTFE265613	24/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265755	25/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265806	26/05/2023	45.000	0	45.000
CTFE266104	29/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE266132	29/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE266376	31/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE266400	31/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE266429	31/05/2023	117.100	0	117.100
CTFE266446	31/05/2023	41.100	0	41.100
CTFE267138	31/05/2023	2.881.100	0	2.881.100
CTFE259259	28/02/2023	43.300	22.567	20.733
		19.022.567	**22.567**	**19.000.000**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-20176-22. SIIF 27323 QUIPU 81

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple
4	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
5	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido

Fiel copia del original sonia.ortiz

6	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG
Supervisor encargado
Auxiliar de Enfermería UPRES - NARIÑO

Fiel copia del original soniar.ortiz

GS-2023-088969-DENAR

Página 1 de 1 Código: TAR-FR-0026 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

TRAUMEDICAL 18281

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-20176-22

No. RADICACION 3508 DEL 09 DE JUNIO 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 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 AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE259259	28/02/2023	20/02/2023	ROSA MONCAYO DE VILLOTA	27.071.120	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	43.300	21/06/2023	22.567	EN PROCESO	20.733	421: FACTURA EXCEDE TOPES AUTORIZADOS	EN PROCESO
2	CTFE259736	07/03/2023	18/04/2023	BLANCA GARCIA CEBALLOS	69.007.897	CONSULTA POR ESPECIALISTA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE264248	02/05/2023	18/04/2023	ANTONIO TOBAR FAJARDO	87.067.283	**RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	94.800	21/06/2023	0	N/A	94.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE264452	08/05/2023	18/04/2023	ANTONIO TOBAR FAJARDO	87.067.283	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE264558	08/05/2023	19/04/2023	HAROLD DIAZ	12.745.702	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE264628	09/05/2023	21/04/2023	MARIA ORDOÑEZ ANDRADE	27.296.790	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE264668	09/05/2023	13/05/2023	GLORIA PANTOJA RUALES	30.745.841	CONSULTA POR ESPECIALISTA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE264961	15/05/2023	21/04/2023	OSCAR NARVAEZ MERA	87.472.119	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE265166	16/05/2023	13/05/2023	ERNESTO GOMEZ MUÑOZ	1.085.689.134	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	41.100	21/06/2023	0	N/A	41.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE265210	17/05/2023	12/04/2023	ROBER CHANA RODRIGUEZ	12.748.308	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE265227	17/05/2023	13/05/2023	JAVIER AUX OSEJO	1.085.920.174	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE265228	17/05/2023	13/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE265260	17/05/2023	17/05/2023	ERNESTO GOMEZ MUÑOZ	1.085.689.134	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE265350	18/05/2023	16/05/2023	SAMUEL HUERTAS ORTIZ	1.081.066.759	CONSULTA DEPRIEMRA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE265548	23/05/2023	24/04/2023	JUAN HUERTAS URBANO	1.108.641.931	CORRECCION PERCOZ VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	3.786.200	21/06/2023	0	N/A	3.786.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE265551	23/05/2023	22/02/2023	HEIMAN RODRIGUEZ BRAVO	1.086.926.072	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO O PROTESIS	11.236.767	21/06/2023	0	N/A	11.236.767	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE265613	24/05/2023	23/05/2023	DEISY GUERRERO GUERRERO	1.085.253.554	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	CTFE265755	25/05/2023	17/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	CTFE265806	26/05/2023	25/05/2023	POLIVIO BASTIDAS	5.236.526	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON CARGA	45.000	21/06/2023	0	N/A	45.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE266104	29/05/2023	17/05/2023	JESITH TORRES LOPEZ	1.086.392.879	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	CTFE266132	29/05/2023	25/05/2023	SEGUNDO BENAVIDES LANDAZURI	1.374.425	CONSULTA DEPRIEMRA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

Fiel copia del original Solmar Ortiz

455801310

Página 1 de 1		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICIA NACIONAL
Codigo: 1AR-FR-8026			
Fecha: 14-12-2012		CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 0			

TRAUMEDICAL 18281

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-20176-22

No. RADICACION 3508 DEL 09 DE JUNIO 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 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 AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE259259	28/02/2023	20/02/2023	ROSA MONCAYO DE VILLOTA	27.071.120	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	43.300	21/06/2023	22.567	EN PROCESO	20.733	421 FACTURA EXCEDE TOPES AUTORIZADOS	EN PROCESO
2	CTFE259736	07/03/2023	18/04/2023	BLANCA GARCIA CEBALLOS	99.007.897	CONSULTA POR ESPECIALISTA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE264248	02/05/2023	18/04/2023	ANTONIO TOBAR FAJARDO	87.067.283	**RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	94.800	21/06/2023	0	N/A	94.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE264452	06/05/2023	18/04/2023	ANTONIO TOBAR FAJARDO	87.067.283	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE264558	08/05/2023	19/04/2023	HAROLD DIAZ	12.745.702	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE264628	09/05/2023	21/04/2023	MARIA ORDOÑEZ ANDRADE	27.296.790	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE264668	09/05/2023	13/05/2023	GLORIA PANTOJA RUALES	30.745.841	CONSULTA POR ESPECIALISTA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE264961	15/05/2023	21/04/2023	OSCAR NARVAEZ MERA	87.472.119	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE265166	16/05/2023	13/05/2023	ERNESTO GOMEZ MUÑOZ	1.085.689.134	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +	41.100	21/06/2023	0	N/A	41.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE265210	17/05/2023	12/04/2023	ROBER CHANA RODRIGUEZ	12.748.308	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE265227	17/05/2023	13/05/2023	JAVIER AUX OSEJO	1.085.920.174	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE265228	17/05/2023	13/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE265260	17/05/2023	17/05/2023	ERNESTO GOMEZ MUÑOZ	1.085.689.134	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE265350	18/05/2023	16/05/2023	SAMUEL HUERTAS ORTIZ	1.081.056.759	CONSULTA DEPRIEMRA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE265548	23/05/2023	24/04/2023	JUAN HUERTAS URBANO	1.108.641.931	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	3.786.200	21/06/2023	0	N/A	3.786.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE265551	23/05/2023	22/02/2023	HEIMAN RODRIGUEZ BRAVO	1.086.926.072	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO QRP	11.236.767	21/06/2023	0	N/A	11.236.767	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE265613	24/05/2023	23/05/2023	DEISY GUERRERO GUERRERO	1.085.253.554	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	CTFE265755	25/05/2023	17/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	CTFE265806	26/05/2023	25/05/2023	POLIVIO BASTIDAS	5.236.526	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (P.A. O.A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON APOYO	45.000	21/06/2023	0	N/A	45.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE266104	29/05/2023	17/05/2023	JESITH TORRES LOPEZ	1.086.352.879	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	CTFE266132	29/05/2023	29/05/2023	SEGUNDO BENAVIDES LANDAZURI	1.374.425	CONSULTA DEPRIEMRA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

Fiel copia del original Sonia Ortiz

Página 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. 3508 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): .BL.

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 09/06/2023

VALOR PAGO: 19.022.567.

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Traumedica 1

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: _____

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

OSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO ...EFICARIO DEL PAGO) N/A CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 27323

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

6. FACTURA ORIGINAL ✓

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

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

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

9. APROBACION DE GARANTIA, 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 ARTICULO 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 _____

Fiel copia del original sonjar.ortiz

Pagina 1 de 2 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Version: 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. 3508 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): .81.

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 09/06/2023

VALOR PAGO: 19.022.567.

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Traumedica 1

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: _____

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

OSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO ENEFICARIO DEL PAGO) N/A — CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 27323

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

6. FACTURA ORIGINAL ✓

7. CERTIFICACION 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 GARANTIA, 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 ARTICULO 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 _____

Fiel copia del original soniar.ortiz

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

13/06/2023 11:41:28
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
3508	RADICADA	13/06/2023	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	259259	28/02/2023	43,300.00
DENAR	259736	07/03/2023	43,300.00
DENAR	264248	02/05/2023	94,800.00
DENAR	264452	06/05/2023	43,300.00
DENAR	264558	08/05/2023	43,300.00
DENAR	264628	09/05/2023	43,300.00
DENAR	264668	09/05/2023	43,300.00
DENAR	264961	15/05/2023	43,300.00
DENAR	265166	16/05/2023	41,100.00
DENAR	265228	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265227	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265210	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265260	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265350	18/05/2023	43,300.00
DENAR	265548	23/05/2023	3,786,200.00
DENAR	265551	23/05/2023	11,236,767.00
DENAR	265613	24/05/2023	43,300.00
DENAR	265755	25/05/2023	43,300.00
DENAR	265806	26/05/2023	45,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	81	2023	19,022,567.00

Fiel copia del original soniar.ortiz

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

13/06/2023 11:41:28

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
3508	RADICADA	13/06/2023	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	259259	28/02/2023	43,300.00
DENAR	259736	07/03/2023	43,300.00
DENAR	264248	02/05/2023	94,800.00
DENAR	264452	06/05/2023	43,300.00
DENAR	264558	08/05/2023	43,300.00
DENAR	264628	09/05/2023	43,300.00
DENAR	264668	09/05/2023	43,300.00
DENAR	264961	15/05/2023	43,300.00
DENAR	265166	16/05/2023	41,100.00
DENAR	265228	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265227	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265210	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265260	17/05/2023	43,300.00
DENAR	265350	18/05/2023	43,300.00
DENAR	265548	23/05/2023	3,786,200.00
DENAR	265551	23/05/2023	11,236,767.00
DENAR	265613	24/05/2023	43,300.00
DENAR	265755	25/05/2023	43,300.00
DENAR	265806	26/05/2023	45,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	81	2023	19,022,567.00

Fiel copia del original soniar.ortiz

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

viernes, 9 de junio de 2023

icontec ISO 9001 SC-CER-469519 IQNet

San Juan de pasto,09 de junio de 2023

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
RADICACION DE CUENTAS MEDICAS
La ciudad

Asunto: solicitud de radicación de factura

Cordial saludo
Yo, RONALD ORTIZ MONCAYO, identificado con cédula de ciudadanía número 12745439 de Pasto, En calidad de Coordinador de Facturación de la CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S, identificada con NIT 814006170-4 envío **Cuenta de cobro N°18281** y soportes de facturación para pago de los servicios prestados durante el mes de mayo de 2023 bajo contrato N° 066-7-200176-22 y destinados a la atención de pacientes por **medicina laboral**.

En la relación a continuación aparece un paciente y los servicios prestados, cuyos datos no pudieron validarse en el archivo plano por "número de autorización no valido y/o perdió derecho. Teniendo en cuenta que el servicio se prestó solicitamos se tenga en cuenta.

Factura	Fecha	Identificación	Paciente	servicio	VALOR
CTFE265551	23/05/2023	1086926072	HEIMAN ALEXANDER BRAVO RODRIGUEZ	SUPERSUTURA BLANCA AZUL CON AGUJA	580.000
CTFE265551	23/05/2023	1086926072		RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIUA	10.656.767

Cualquier observación llamar al número 3157619984.

Atentamente;

RONALD ORTIZ
Jefe Facturación
Traumedical S.A.S.

Fiel copia del original firmado por Ortiz

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	362448	Fecha Pre-Radicado	6/9/2023 5:18:49 PM
Nombre de la Entidad	CLÍNICA DE ORTOPÉDIA Y FRACTURAS TRAUMEI	Vlr Ini de Cargue	$7,785,800
Cantidad de Facturas Registradas	25	Vlr Fin de Cargue	$7,785,800.00
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 soniar.ortiz

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

VIGILADO Supersalud

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 dediciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, Yo **CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 98.384.314 y con Tarjeta Profesional 55830-T.

CERTIFICO

Que la **CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS NIT 814.006.170-4**

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar y a la fecha se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

La anterior se firma en San Juan de Pasto a los 09 días del mes de junio de 2023.

CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ
REVISOR FISCAL
C.C.98.384.314
T.P. 55830-T

fiel copia del original soniar ortiz

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

viernes, 9 de junio de 2023

icontec ISO 9001 SC-CER-469519 IQNet

RELACION DE FACTURAS No. 18281

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4
NIT: 805022186-6

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170 -4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: DIECINUEVE MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($19,022,567.oo)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS CON CARGO AL CONTRATO No. 066-7-200176-22 SUSCRITO ENTRE LA POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 04, DURANTE EL MES DE MAYO DEL AÑO 2023. PARA PACIENTES DE MEDICINA LABORAL

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 03909328-1 – BANCO DE OCCIDENTE

Atentamente;

RONALD ORTIZ M.
Jefe de Facturación
Traumedical S.A.S

Es copia del original soriar.ortiz

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 09/jun./2023
OFICIO No: SF- *18281*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : mayo-2023

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE259259	28/02/2023	CC27071120	MONCAYO DE VILLOTA ROSA CECILIA	43,300	0	0	43,300
2	CTFE259736	07/03/2023	CC69007897	GARCIA CEBALLOS BLANCA SOFIA	43,300	0	0	43,300
3	CTFE264248	02/05/2023	CC87067283	TOBAR FAJARDO ANTONIO	94,800	0	0	94,800
4	CTFE264452	06/05/2023	CC87067283	TOBAR FAJARDO ANTONIO	43,300	0	0	43,300
5	CTFE264558	08/05/2023	CC12745702	DIAZ HAROLD ANDRES	43,300	0	0	43,300
6	CTFE264628	09/05/2023	CC27296790	ORDOÑEZ ANDRADE MARIA JESUS	43,300	0	0	43,300
7	CTFE264668	09/05/2023	CC30745841	PANTOJA RUALES GLORIA BETTY	43,300	0	0	43,300
8	CTFE264961	15/05/2023	CC87472119	NARVAEZ MERA OSCAR LIBARDO	43,300	0	0	43,300
9	CTFE265166	16/05/2023	CC1085689134	GOMEZ MUÑOZ ERNESTO VALDEMAR	41,100	0	0	41,100
10	CTFE265210	17/05/2023	CC12748308	CHANA RODRIGUEZ ROBER ARNOLDC	43,300	0	0	43,300
11	CTFE265227	17/05/2023	CC1085920174	AUX OSEJO JAVIER MAURICIO	43,300	0	0	43,300
12	CTFE265228	17/05/2023	CC1059702541	MORENO GUAPACHA JHON JANOVER	43,300	0	0	43,300
13	CTFE265260	17/05/2023	CC1085689134	GOMEZ MUÑOZ ERNESTO VALDEMAR	43,300	0	0	43,300
14	CTFE265350	18/05/2023	RC1081066759	HUERTAS ORTIZ SAMUEL FELIPE	43,300	0	0	43,300
15	CTFE265548	23/05/2023	TI1108641931	HUERTAS URBANO JUAN JOSE	3,786,200	0	0	3,786,200
16	CTFE265551	23/05/2023	CC1086926072	BRAVO RODRIGUEZ HEIMAN ALEXANI	11,236,767	0	0	11,236,767
17	CTFE265613	24/05/2023	CC1085253554	GUERRERO GUERRERO DEISY ANABE	43,300	0	0	43,300
18	CTFE265755	25/05/2023	CC1059702541	MORENO GUAPACHA JHON JANOVER	43,300	0	0	43,300
19	CTFE265806	26/05/2023	CC5236526	BASTIDAS POLIVIO ADAN	45,000	0	0	45,000
20	CTFE266104	29/05/2023	CC1086362879	TORRES LOPEZ JESITH ALEJANDRO	43,300	0	0	43,300
	CTFE266132	29/05/2023	CC1874428	BENAVIDES LANDAZURI SEGUNDO VI(	43,300	0	0	43,300
22	CTFE266376	31/05/2023	CC89002755	CAMPIÑO ARCINIEGAS ALDERMAR AN	43,300	0	0	43,300
23	CTFE266400	31/05/2023	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	43,300	0	0	43,300
24	CTFE266429	31/05/2023	CC5278486	FAJARDO ORTEGA LUIS HERNAN	117,100	0	0	117,100
25	CTFE267138	31/05/2023	CC1085302342	TIMARAN LOPEZ VANESSA MURIEL	2,881,100	0	0	2,881,100
26	CTFE266446	31/05/2023	CC1086331315	CORTES ORTIZ MIGUEL ANGEL	41,100	0	0	41,100

TOTAL FACTURAS:	26
VR FACTURADO:	19,022,567
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	19,022,567

VALOR EN LETRAS:
DIEZ Y NUEVE MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

Fiel copia del original solicitar ortiz

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 23 de JUNIO del 2023.
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20176-22
Constancia de recibido No.	009
Contratista:	TRAUMEDICAL.
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYAE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCIONMEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUDS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA". PACIENTES DE MEDIC
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:	**CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022** **VALOR : ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTI TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 11.923.832)** **VIGENCIA 2023: CIEN MILLONES DE PESOS M/C** **TOTAL: CIENTO ONCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/C ($ 111.923.832)** **ADICION DE CINCUENTAY CINCO MILLONES DE PESOS M/C (55.000.000)** **PARA UN VALOR TOTAL DE CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTO TREINTA Y DOS PESOS M/C 166,923,832**
Plazo de ejecución:	29 de noviembre del 2022 hasta el 31 de mayo del 2023

Fiel copia del original SOLICITAR.ortiz

Página 3 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		

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-20176-22. SIIF 27323 QUIPU 81

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple
4	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
5	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido
6	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG
Supervisor encargado
Auxiliar de Enfermería UPRES - NARIÑO

Si Angie López
26/06/2023

Fiel copia del original soniar.ortiz

Página 2 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		

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG Supervisor Encargado Auxiliar de Enfermería UPRES - NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	MAYO
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
REGI 4	16	Servicios de salud	$3.140.300	$3.140.300	$ 0	$3.117.710

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE265170	16/05/2023	41.100	0	41.100
CTFE265351	18/05/2023	43.300	0	43.300
CTFE265352	18/05/2023	34.900	0	34.900
CTFE266289	30/05/2023	731.400	0	731.400
CTFE266291	30/05/2023	1.526.500	0	1.526.500
CTFE266293	30/05/2023	763.100	22.590	740.510
		3.140.300	**22.590**	**3.117.710**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Fiel Copia del original Sonia Ortiz

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0026 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

TRAUMEDICAL 18282

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-20176-22

No. RADICACION 3509 DEL 09 DE JUNIO 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 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 AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE265170	16/05/2023	13/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	41.100	21/06/2023	0	N/A	41.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	CTFE265351	18/05/2023	17/05/2023	SARA HERNANDEZ TABLA	1.060.071.946	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	21/06/2023	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE265352	18/05/2023	18/05/2023	SARA HERNANDEZ TABLA	1.060.071.946	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	34.900	21/06/2023	0	N/A	34.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE266289	30/05/2023	16/05/2023	POLIVIO BASTIDAS	5.236.526	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	731.400	21/06/2023	0	N/A	731.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE266291	30/05/2023	25/05/2023	MAURICIO GOMEZ SANCHEZ	94.407.134	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	1.526.500	21/06/2023	0	N/A	1.526.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE266293	30/05/2023	29/05/2023	JHON MORENO GUAPACHA	1.059.702.541	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	763.100	21/06/2023	22.590	EN PROCESO	740.510	421 FACTURA EXCEDE TOPES AUTORIZADOS	EN PROCESO
							3.140.300		**22.590**		**3.117.710**		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

Fiel copia del original sometido a cotejo

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

13/06/2023 11:52:55

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
3509	RADICADA	13/06/2023	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	265170	16/05/2023	41,100.00
DENAR	265351	18/05/2023	43,300.00
DENAR	265352	18/05/2023	34,900.00
DENAR	266289	30/05/2023	731,400.00
R	266291	30/05/2023	1,526,500.00
DENAR	266293	30/05/2023	763,100.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	81	2023	3,140,300.00

Fiel copia del original soniar.ortiz

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

viernes, 9 de junio de 2023

icontec ISO 9001 SC-CER-469519

RELACION DE FACTURAS No. 18282

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4
NIT: 805022186-6

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170 -4

Glosar
22.590
1 0101

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($3,140,300.oo)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS CON CARGO AL CONTRATO No. 066-7-200176-22 SUSCRITO ENTRE LA POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 04, DURANTE EL MES DE MAYO DEL AÑO 2023.

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 03909328-1 – BANCO DE OCCIDENTE

Atentamente;

Reg 81
Sol 24323
Pa 3504
Fol 936

RONALD ORTIZ M.
Jefe de Facturación
Traumedical S.A.S

Fiel copia del original - oniar.ortiz

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	362450	Fecha Pre-Radicado	6/9/2023 5:25:27 PM
Nombre de la Entidad	CLÍNICA DE ORTOPÉDIA Y FRACTURAS TRAUMEI	Vlr Ini de Cargue	$3,140,300
Cantidad de Facturas Registradas	6	Vlr Fin de Cargue	$3,140,300.00
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 soniar.ortiz

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

VIGILADO Supersalud

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 dediciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, Yo **CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 98.384.314 y con Tarjeta Profesional 55830-T.

CERTIFICO

Que la **CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS NIT 814.006.170-4**

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar y a la fecha se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

La anterior se firma en San Juan de Pasto a los 09 días del mes de junio de 2023.

CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ
REVISOR FISCAL
C.C.98.384.314
T.P. 55830-T

Nel copia del original sorial ortiz

GS-2023-088969-DENAR

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 09/jun./2023
OFICIO No: SF- *18282*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : mayo-2023

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE265170	16/05/2023	CC1059702541	MORENO GUAPACHA JHON JANOVER	41,100	0	0	41,100
2	CTFE265351	18/05/2023	RC1080071946	HERNANDEZ TABLA SARA VALENTINA	43,300	0	0	43,300
3	CTFE265352	18/05/2023	RC1080071946	HERNANDEZ TABLA SARA VALENTINA	34,900	0	0	34,900
4	CTFE266289	30/05/2023	CC5236526	BASTIDAS POLIVIO ADAN	731,400	0	0	731,400
5	CTFE266291	30/05/2023	CC94407134	GOMEZ SANCHEZ MAURICIO	1,526,500	0	0	1,526,500
6	CTFE266293	30/05/2023	CC1059702541	MORENO GUAPACHA JHON JANOVER	763,100	0	0	763,100

TOTAL FACTURAS:	6
VR FACTURADO:	3,140,300
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	3,140,300

VALOR EN LETRAS:
TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

Fiel copia del original soniar.ortiz