Página 1 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoria y de obra.

No. GS-2022- **UPRES-GUSAP**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 26 de julio de 2023

Señor mayor
GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Regional de Aseguramiento de Salud No.4 (E)
Cali Valle

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato 66-7-20039-23 – Junio 2023.

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __x__ **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/06/2023**	**Hasta**	**30/06/2023**

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:

Se notifica al señor Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA, responsable SST UPRES NARIÑO, el contrato de apoyo terapéutico bajo No. 66-7-20039-23, entidad CIREN ABA.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02

- GS-2023-097019-DENAR - Informe de supervisión Abril 2023.
- GS-2023-097484-DENAR - Informe de supervisión Mayo 2023.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20039-23
Objeto del Contrato /	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE

Fiel copia del original Luis.termal

instrumento de agregación de la orden de compra	VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
Representante legal	ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS. $ 110.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA.
Valor total del contrato u orden de compra	CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS. $ 110.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	CUATRO MESES (04) MESES, DIEZ (10) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	20/04/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/08/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Adiciones	NO APLICA.
Modificatorios	NO APLICA.
Prorrogas	NO APLICA.
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Para el mes de junio de la vigencia 2023, la entidad CIREN ABA, presenta cuenta de cobro sin novedad.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

Fiel copia del original luis.termal

497889617

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Certificación de parafiscales de fecha 06/07/2023
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	SI	Se verifica la presenta cuenta, encontrándose activa.
El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios.	SI	Se toma contacto con el área administrativa de la entidad CIREN, a fin de que se preste oportunamente el servicio.
El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.	SI	Se mantiene constante comunicación con el área administrativa a fin de dar oportunidad en la prestación de los servicios de apoyo terapéutico.
El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.	SI	Se cuenta con la línea 3015257926, a fin de gestionar la oportunidad en la prestación de servicios de salud, a fin de que los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tengan un adecuado servicio.
El contratista se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.	SI	Se verifica en la plataforma SECOP II el cargue del documento equivalente (cuenta de cobro)

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)		
EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE.	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, ha prestado a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, los servicios de apoyo terapéutica de manera oportuna.

Fiel copia del original luis.tema

497889617

Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	La entidad contratada mantiene al dia sus permisos administrativos.
Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de referencia y Contra referencia y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO para el manejo de la prestación del servicio.	SI	Los servicios prestados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, han sido efectivos.
EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,	SI	En coordinación con el área de referencia y contra referencia se mantiene un constante control de la cantidad de presupuesto gastado, a fin de generar los actos administrativos contractuales para adquirir adiciones.
La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexando copia del carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.).Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).	SI	Se mantiene un estricto control con la asignación de servicios, siempre y cuando los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, presenten la documentación respectiva para la prestadora del mismo.
Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	SI	La comunicación continua entre supervisor y contratista ha permitido generar contratiempos con los usuarios que se reasignan citas.
Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante	SI	A través del área de referencia y contra referencia UPRES NARIÑO, se controla la cantidad de presupuesto gastado, a fin de no prestar el servicio en relación.
El oferente deberá disponer de los especialistas en cada área, personal profesional de salud con experiencia, personal de apoyo técnica asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato	SI	El talento humano de la empresa CIREN ABA, ha permitido abarcar las necesidades de los usuarios que requieren apoyo terapéutico.
EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de fármaco vigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL	SI	Dentro del área de referencia y contra referencia existe capital humano, que permite coordinar y verificar este tipo de autorizaciones.

Copia del original luis final

497889617

CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles		
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 junto con los indicadores solicitados por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO durante los cinco primeros días hábiles del mes 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.	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, durante los 05 primeros de cada mes, radica en el área de contratos de la UPRES NARIÑO, las cuentas respectivas a fin de generar contra tiempos.

2.1 NOVEDADES SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA
No presentaron cuenta para el mes de junio de 2023.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:
A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (71) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (59) días calendario para que finalice el plazo de ejecución de 130 días.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:
La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 pagará el valor del contrato al CONTRATISTA en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

El CONTRATISTA y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de Mayo de 2020".

NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4:
Una vez radicada la factura por parte del CONTRATISTA, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Fiel copia del original Electrónico

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente:

"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.".

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS
La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) 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:

Fiel copia del original luis firmado

497889617

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado.
Discriminado de la factura.
Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:
- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Nariño, ubicada en la carrera 35 No 19-119, tercer piso de la ciudad de Pasto, en horario administrativo.

Fiel copia del original que reposa en luis terral

PLATAFORMA SECOP II
El CONTRATISTA 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.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: CIREN ABA SAS
CUENTA No. 466648870
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE BOGOTA

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	$ 110.000.000,00	100 %
Valor total de las entregas	$ 36.525.400,00	33 %
Valor total facturado	$ 36.525.400,00	33 %
Valor facturado pendiente de pago	$ 22.312.100,00	20 %
Valor pagado	$ 36.525.400,00	33 %
Valor pendiente de entrega	$ 73.474.600,00	67 %

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
02-60-REGIONAL-0623-01	$ 12.227.950,00	07/07/2023	$ 12.227.950,00	01	$ 12.227.950,00	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
03-60-REGIONAL-0623-02	$ 10.084.150,00	07/07/2023	$ 10.084.150,00	02	$ 10.084.150,00	0	

4.2 Entrada de Bienes *(NO 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 ha sido resolutivo en los requerimientos que se le han hecho frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

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.

Fiel copia del original lbs terminal

Página 9 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

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: _____

Patrullero **LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 66-7-20039-23 – CIREN ABA.
Correo electrónico: denar.upres-sst@policia.gov.co
No. Celular: 3152122840

Fiel copia del original luis.termal

497889617

Fiel copia del original luis.termal

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, 26 de julio 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200039-23
Constancia de recibido No.	N° 02 - 60_REGIONAL_0623-01
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 110.000.000 - CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	20 de abril de 2023 al 30 de agosto de 2023 o hasta agotar el valor de presupuesto.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	01-06-2023 al 30-06-2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	Unidad: RASES 4 / Recurso: 16 / Descripción del bien o servicios recibidos: Servicios de Salud / Valor recibido: $12.227.950 / Valor Facturado: $12.227.950 / Valor amortizar y/o descontar: 0 / Valor a pagar: $12.227.950
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Fiel copia del original

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		

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
19719	4/07/2023	123.200	0	123.200
19720	4/07/2023	123.200	0	123.200
19721	4/07/2023	15.400	0	15.400
19722	4/07/2023	184.800	0	184.800
19723	4/07/2023	184.800	0	184.800
19724	4/07/2023	184.800	0	184.800
19725	4/07/2023	123.200	0	123.200
19726	4/07/2023	252.000	0	252.000
19727	4/07/2023	252.000	0	252.000
19728	4/07/2023	700.000	0	700.000
19729	4/07/2023	2.688.000	0	2.688.000
19730	4/07/2023	123.200	0	123.200
19731	4/07/2023	49.000	0	49.000
19732	4/07/2023	70.000	0	70.000
19733	4/07/2023	123.200	0	123.200
19734	4/07/2023	123.200	0	123.200
19735	4/07/2023	700.000	0	700.000
19736	4/07/2023	17.500	0	17.500
19737	4/07/2023	154.000	0	154.000
19738	4/07/2023	154.000	0	154.000
19739	4/07/2023	154.000	0	154.000
19740	4/07/2023	107.800	0	107.800
19741	4/07/2023	154.000	0	154.000
19742	4/07/2023	70.000	0	70.000
19743	4/07/2023	70.000	0	70.000
19744	4/07/2023	154.000	0	154.000
19745	4/07/2023	252.000	0	252.000
19746	4/07/2023	252.000	0	252.000
19747	4/07/2023	123.200	0	123.200
19748	4/07/2023	123.200	0	123.200
19749	4/07/2023	123.200	0	123.200
19750	4/07/2023	154.000	0	154.000
19751	4/07/2023	700.000	0	700.000
19752	4/07/2023	13.650	0	13.650
19753	4/07/2023	70.000	0	70.000
19754	4/07/2023	42.000	0	42.000
19755	4/07/2023	154.000	0	154.000
19756	4/07/2023	154.000	0	154.000
19757	4/07/2023	17.500	0	17.500
19758	4/07/2023	123.200	0	123.200
19759	4/07/2023	123.200	0	123.200
19760	4/07/2023	672.000	0	672.000
19761	4/07/2023	672.000	0	672.000
19762	4/07/2023	17.500	0	17.500
19763	4/07/2023	700.000	0	700.000
19764	4/07/2023	154.000	0	154.000
19765	4/07/2023	154.000	0	154.000
19766	4/07/2023	154.000	0	154.000
19767	4/07/2023	154.000	0	154.000
19768	4/07/2023	70.000	0	70.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**12.227.950**	**0**	**12.227.950**

Fiel copia del original luis.teimal

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		

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 134 y Compromiso SIIF 32223.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Patrullero **LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 066-7-200039-23– CIREN ABA.

Si Angie Licet Lopez
27/07/2023

Fiel copia del original luis.termal

Fiel copia del original luis.termal

GS-2023-101244-DENAR

Página 1 de 2
Código 2BS-FR-0021
Fecha 13-03-2021
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 remitirá la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 3896 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 134

FECHA DE RECIBIDO: 07-07-2023

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATO

VALOR PAGO: 12.277.950

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR

CONTRATISTA: Curon

FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA: 900632748

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X
EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X
LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X

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

CUENTA BANCARIA:

NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP): 32223

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

FACTURA ORIGINAL ✓

CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ✓

NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

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

GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A

CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES, PUBLICADOS EN SECOP N/A

COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A

ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS, PUBLICADO EN SECOP N/A

CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A

DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. ✓

OBSERVACIONES: VOBO SIIF

CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA

CARGO

Fiel copia del original lubstermal

Fiel copia del original luis.termal

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION 1 DE 2014
	NIT: 900632798 - 5	PAGINA 1 DE 1
	CUENTA DE COBRO	

CUENTA DE COBRO Nº 60_REGIONAL_0623_01

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4 _NIT 805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:

NOMBRE:	CIREN ABA S.A.S.	NIT:	900632798 - 5
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 Nº 19-45 B/ LAS CUADRAS	TELEFONO:	7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO: JUNIO/2023AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	45	$70.000,00	$3.150.000,00
890264	CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA INFANTIL	1	$49.000,00	$49.000,00
890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	$42.000,00	$42.000,00
890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	3	$17.500,00	$52.500,00
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/ TERAPIA ABA	96	$28.000,00	$2.688.000,00
937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	56	$21.000,00	$1.176.000,00
931001	SESION TERAPIA FISICA	47	$15.400,00	$723.800,00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	113	$15.400,00	$1.740.200,00
938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	92	$15.400,00	$1.416.800,00
890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	56	$21.000,00	$1.176.000,00
890208	SESION TERAPIA PSICOLOGIA	1	$13.650,00	$13.650,00

VALOR TOTAL FACTURADO		$12.227.950,00
VALOR COPAGOS		$0,00
VALOR DESCUENTOS		$0,00
VALOR NETO A PAGAR POR:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL	$12.227.950,00

VALOR EN LETRAS:

DOCE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS

EPS REGIONAL MES_FACTURADO JUNIO/2023AUDIT PLAN_BENEFICIOS POS

Fiel copia del original luis.termal

497889617

Fiel copia del original luis.termal

4978[illegible]

PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

POLICÍA NACIONAL

OIREN C623-01

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN NIT 9006132798 PARA PAGO POR CONTRATO N° 966-7-2000115-23

No. RADICACION 3896 DEL 07 DE JULIO 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	19719	04/07/2023	15/05/2023	FELIX ACOSTA	1.824.181	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	19720	04/07/2023	15/05/2023	FELIX ACOSTA	1.824.181	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	19721	04/07/2023	11/05/2023	MARY ACOSTA VERA	27.108.147	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	15.400	21/07/2023	0	N/A	15.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	19722	04/07/2023	10/05/2023	JUAN AHUANARI OJEDA	1.233.194.985	TERAPIA FISICA INTEGRAL	184.800	21/07/2023	0	N/A	184.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	19723	04/07/2023	10/05/2023	JUAN AHUANARI OJEDA	1.233.194.985	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	184.800	21/07/2023	0	N/A	184.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	19724	04/07/2023	10/05/2023	JUAN AHUANARI OJEDA	1.233.194.985	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	184.800	21/07/2023	0	N/A	184.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	19725	04/07/2023	15/05/2023	JUAN AHUMADA HOYOS	1.084.227.250	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	19726	04/07/2023	29/05/2023	JHOSUE ARTEAGA LASSO	1.081.067.604	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	21/07/2023	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	19727	04/07/2023	29/05/2023	JHOSUE ARTEAGA LASSO	1.081.067.604	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	252.000	21/07/2023	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	19728	04/07/2023	06/05/2023	SARA BACCA CARDENAS	1.030.022.652	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	21/07/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	19729	04/07/2023	05/05/2023	ALISSON BENAVIDES REALPE	1.030.023.735	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD +	2.688.000	21/07/2023	0	N/A	2.688.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	19730	04/07/2023	19/05/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.081.065.273	TERAPIA FISICA INTEGRAL	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	19731	04/07/2023	27/05/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.081.065.273	CONSULTA ESPECIALIZADA	49.000	21/07/2023	0	N/A	49.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

Fiel copia del original Luis Ternal

GS-2023-101244-DENAR

			AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	N. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
14	19732	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	**[illegible] (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	70.000	21/07/2023	0	N/A	70.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	19733	04/07/2023	15/05/2023	YOHAN CALDERON OVIEDO	1.080. [illegible]613	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	19734	04/07/2023	15/05/2023	YOHAN CALDERON OVIEDO	1.080.751.613	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	19735	04/07/2023	18/05/2023	CAMPO CASTILLO MUÑOZ	87.026.220	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROFSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	21/07/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	19736	04/07/2023	01/06/2023	FABIAN CRUZ MELO	1.081.056.185	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	17.500	21/07/2023	0	N/A	17.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	19737	04/07/2023	18/05/2023	JOHAN DAZA ROSERO	1.108.569.605	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	19738	04/07/2023	18/05/2023	JOHAN DAZA ROSERO	1.108.569.605	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	19739	04/07/2023	18/05/2023	JOHAN DAZA ROSERO	1.108.569.605	TERAPIA FISICA INTEGRAL	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	19740	04/07/2023	10/05/2023	SANTIAGO DE LA CRUZ SALAS	1.081.960.270	TERAPIA FISICA INTEGRAL	107.800	21/07/2023	0	N/A	107.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	19741	04/07/2023	17/05/2023	EDGAR DELGADO ORTEGA	1.065.663.649	TERAPIA FISICA INTEGRAL	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	19742	04/07/2023	06/06/2023	ANDRES DIAZ ABAHONZA	1.065.272.612	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	70.000	21/07/2023	0	N/A	70.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	19743	04/07/2023	15/05/2023	KEVIN DIAZ ERASO	1.081.276.391	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	70.000	21/07/2023	0	N/A	70.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	19744	04/07/2023	26/05/2023	LIAM DIAZ MANCHABAJOY	1.080.704.353	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	19745	04/07/2023	11/05/2023	NICOLAS ERAZO OJEDA	1.081.287.433	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	21/07/2023	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	19746	04/07/2023	11/05/2023	NICOLAS ERAZO OJEDA	1.081.287.433	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	252.000	21/07/2023	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	19747	04/07/2023	08/05/2023	WINFER FAJARDO DELGADO	1.081.061.180	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	19748	04/07/2023	08/05/2023	WINFER FAJARDO DELGADO	1.081.061.180	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

4978886617

Fiel copia del original Luis termal

GS-2023-101244-DENAR

497889617

GS-2023-101244-DENAR

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
48	19766	04/07/2023	27/06/2023	KAREN MATABAJOY PAZ	1.081.057.087	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	19767	04/07/2023	27/06/2023	KAREN MATABAJOY PAZ	1.081.057.087	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	19768	04/07/2023	05/06/2023	ERNESTINA MENESES ROJAS	30.702.066	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	70.000	21/07/2023	0	N/A	70.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							12.227.950		0		12.227.950		

Elaborado Por

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

Fiel copia del original luis.termal

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
31	19749	04/07/2023	09/05/2023	JORGE FLOREZ CRUZ	1.384.229.118	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	19750	04/07/2023	16/05/2023	DORIAN GARCIA MORALES	43.756.088	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	19751	04/07/2023	07/06/2023	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.944	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	21/07/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	19752	04/07/2023	01/06/2023	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.944	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	13.650	21/07/2023	0	N/A	13.650	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	19753	04/07/2023	24/05/2023	SIXTO GOMEZ LIZARAZO	91.292.549	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	70.000	21/07/2023	0	N/A	70.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	19754	04/07/2023	11/05/2023	HENRY GUERRERO DIAZ	1.086.135.429	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	42.000	21/07/2023	0	N/A	42.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	19755	04/07/2023	11/05/2023	JOSUE GUERRERO DIAZ	1.081.285.767	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	19756	04/07/2023	11/05/2023	JOSUE GUERRERO DIAZ	1.081.285.767	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	19757	04/07/2023	09/05/2023	KAROL GUZMAN SILVA	1.080.044.874	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	17.500	21/07/2023	0	N/A	17.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	19758	04/07/2023	19/05/2023	THALIANA IMBAJOA DELGADO	1.081.285.466	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	19759	04/07/2023	19/05/2023	THALIANA IMBAJOA DELGADO	1.081.285.466	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	123.200	21/07/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	19760	04/07/2023	31/05/2023	MARIA LOPEZ CERON	1.030.023.772	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	672.000	21/07/2023	0	N/A	672.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	19761	04/07/2023	31/05/2023	MARIA LOPEZ CERON	1.030.023.772	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL *	672.000	21/07/2023	0	N/A	672.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	19762	04/07/2023	15/06/2023	DAYRON MANCHABAJOY PASICHANA	1.085.017.183	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	17.500	21/07/2023	0	N/A	17.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	19763	04/07/2023	17/05/2023	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	21/07/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	19764	04/07/2023	09/05/2023	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	19765	04/07/2023	09/05/2023	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	154.000	21/07/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

Fiel copia del original que reposa en nuestros archivos

GS-2023-101244-DENAR

CIREN

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CIREN ABA SAS

Yo, ANA MILENA REYES SANTACRUZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1085250972 de Pasto (N) en mi condición de Representante Legal de CIREN ABA SAS identificado con Nit 900632798-5 certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha supervisado y monitoreado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en San Juan de Pasto, el día 06 de julio del 2023

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Representante Legal
CC 1085250972
IPS CIREN ABA SAS

Fiel copia del original luis termal

497889617

Fiel copia del original luis.termal

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, 26 de julio 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoria Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200039-23
Constancia de recibido No.	N° 03 - 60_REGIONAL_0623-02
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 110.000.000 - CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	20 de abril de 2023 al 30 de agosto de 2023 o hasta agotar el valor de presupuesto.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	01-06-2023 al 30-06-2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	Unidad: RASES 4 / Recurso: 16 / Descripción del bien o servicios recibidos: Servicios de Salud / Valor recibido: $10.084.150 / Valor Facturado: $10.084.150 / Valor amortizar y/o descontar: 0 / Valor a pagar: $10.084.150
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Fiel copia del original reposa en el archivo

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		

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VALOR GLOSA	VR. A PAGAR
19769	4/07/2023	13.650	0	13.650
19770	4/07/2023	700.000	0	700.000
19771	4/07/2023	420.000	0	420.000
19772	4/07/2023	420.000	0	420.000
19773	4/07/2023	420.000	0	420.000
19774	4/07/2023	960.000	0	960.000
19775	4/07/2023	184.800	0	184.800
19776	4/07/2023	184.800	0	184.800
19777	4/07/2023	700.000	0	700.000
19778	4/07/2023	17.500	0	17.500
19814	11/05/2023	700.000	0	700.000
19780	4/07/2023	700.000	0	700.000
19781	4/07/2023	123.200	0	123.200
19782	4/07/2023	154.000	0	154.000
19783	4/07/2023	123.200	0	123.200
19784	4/07/2023	123.200	0	123.200
19785	4/07/2023	252.000	0	252.000
19786	4/07/2023	252.000	0	252.000
19787	4/07/2023	123.200	0	123.200
19788	4/07/2023	123.200	0	123.200
19789	4/07/2023	154.000	0	154.000
19790	4/07/2023	154.000	0	154.000
19791	4/07/2023	123.200	0	123.200
19792	4/07/2023	17.500	0	17.500
19793	4/07/2023	175.000	0	175.000
19794	4/07/2023	154.000	0	154.000
19795	4/07/2023	154.000	0	154.000
19796	4/07/2023	168.000	0	168.000
19797	4/07/2023	168.000	0	168.000
19798	4/07/2023	147.000	0	147.000
19799	4/07/2023	147.000	0	147.000
19800	4/07/2023	147.000	0	147.000
19801	4/07/2023	168.000	0	168.000
19802	4/07/2023	700.000	0	700.000
19803	4/07/2023	123.200	0	123.200
19804	4/07/2023	123.200	0	123.200
19805	4/07/2023	231.000	0	231.000
19806	4/07/2023	17.500	0	17.500
19807	4/07/2023	17.500	0	17.500
19808	4/07/2023	17.500	0	17.500
19809	4/07/2023	123.200	0	123.200
19810	4/07/2023	17.500	0	17.500
19811	4/07/2023	17.500	0	17.500
19812	4/07/2023	109.200	0	109.200
19813	4/07/2023	15.400	0	15.400
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**10.084.150**	**0**	**10.084.150**

Fiel copia del original luis.ternal

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		

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 134 y Compromiso SIIF 32223.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Patrullero **~~LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA~~**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 066-7-200039-23– CIREN ABA.

C.: Angie Licet López
27/07/2023

Fiel copia del original luis.termal

Fiel copia del original luis.termal

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. 3897 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 134

FECHA DE RECIBIDO: 07-07-2023

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Ocen

NIT DEL CONTRATISTA: 900632798

...ISOO:

...CONTRATO:

VALOR PAGO: 10.084.150

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR:

FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____ NO X

EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____ NO X

CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI ____ NO X

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

CUENTA BANCARIA:

NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP): 32223

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

FACTURA ORIGINAL ✓

CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ✓

NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

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

APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A

CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES, PUBLICADOS EN SECOP N/A

COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A

ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS PUBLICADO EN SECOP N/A

CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A

DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL), PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. ✓

1080 516

OBSERVACIONES:

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

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

FIRMA

Fiel copia del original luis termal

497889617

Fiel copia del original luis.termal

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION 1 DE 2014
	NIT: 900632798 - 5	PAGINA 1 DE 1
	CUENTA DE COBRO	

CUENTA DE COBRO Nº 60_REGIONAL_0623_02

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4 _NIT 805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:

NOMBRE:	CIREN ABA S.A.S.	NIT:	900632798 - 5
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 Nº 19-45 B/ LAS CUADRAS	TELEFONO:	7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO: JUNIO/2023AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	50	$70.000,00	$3.500.000,00
890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	7	$17.500,00	$122.500,00
954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR [TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA]	10	$17.500,00	$175.000,00
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/ TIFLOLOGIA	12	$80.000,00	$960.000,00
937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	47	$21.000,00	$987.000,00
931001	SESION TERAPIA FISICA	12	$15.400,00	$184.800,00
931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	47	$21.000,00	$987.000,00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	58	$15.400,00	$893.200,00
938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	92	$15.400,00	$1.416.800,00
890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	35	$21.000,00	$735.000,00
890208	SESION TERAPIA PSICOLOGIA	9	$13.650,00	$122.850,00

VALOR TOTAL FACTURADO		**$10.084.150,00**
VALOR COPAGOS		**$0,00**
VALOR DESCUENTOS		**$0,00**
VALOR NETO A PAGAR POR:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL	**$10.084.150,00**
VALOR EN LETRAS:		
	DIEZ MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE	

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS

EPS REGIONAL MES_FACTURADO JUNIO/2023AUDIT PLAN_BENEFICIOS POS

Fiel copia del original luis.termal

Fiel copia del original luis.termal