

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

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

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

545240495

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 25 de agosto de 2023

Señor mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Salud No.4
Avenida 10N No. 16N-21 B/Granada
Cali (Valle del Cauca)

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

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO x O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/07/2023	Hasta	31/07/2023
-------	------------	-------	------------

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.
- GS-2023-101244-DENAR - Informe de supervisión Junio 2023.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden	66-7-20039-23
----------------------	---------------

Página 2 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
de compra No.		
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	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.	
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 julio de la vigencia 2023, la entidad CIREN ABA, presenta cuenta de cobro sin novedad.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Página 3 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

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 3/08/2023
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	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.

Página 4 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019			
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Versión: 5			
RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE.			
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	La entidad contratada mantiene al día 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	SI	Dentro del área de referencia y contra referencia existe capital humano, que permite coordinar y verificar este tipo de autorizaciones.	

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

JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL 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 julio 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 (100) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (30) 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

Página 6 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

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 auditoría, 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 tramitarán 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

Página 7 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

La 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:

- 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.

Página 8 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

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.

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	\$ 66.723.658,00	61 %
Valor total facturado	\$ 66.723.658,00	61 %
Valor facturado pendiente de pago	\$ 30.198.258,00	27 %
Valor pagado	\$ 66.723.658,00	61 %
Valor pendiente de entrega	\$ 43.276.342,00	39 %

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	Nc. orden de pago
04-61-REGIONAL-0723-01	\$ 13.609.050,00	03/08/2023	\$ 13.609.050,00	01	\$ 13.609.050,00	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
05-61-REGIONAL-0723-02	\$ 16.589.208,00	03/08/2023	\$ 16.589.208,00	02	\$ 16.589.208,00	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.

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	
Versión: 5	ÓRDENES DE COMPRA	

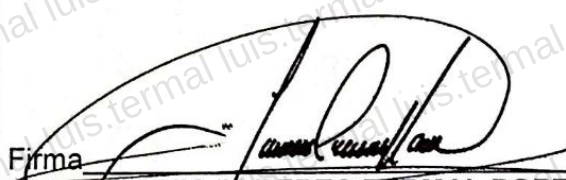
6 CONCLUSIONES

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

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI <u>X</u>	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO _____	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

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 19 de agosto 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° 04 - 61 REGIONAL 0723-01						
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 POLICIA 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:	Junio y Julio de 2023						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES 4	16	Servicios de Salud	\$13.609.050	\$13.609.050	0	\$13.609.050
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

Página 2 de 3

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
20726	2/08/2023	123.200	0	123.200
20727	2/08/2023	42.000	0	42.000
20728	2/08/2023	154.000	0	154.000
20729	2/08/2023	154.000	0	154.000
20730	2/08/2023	154.000	0	154.000
20731	2/08/2023	123.200	0	123.200
20732	2/08/2023	123.200	0	123.200
20733	2/08/2023	2.688.000	0	2.688.000
20734	2/08/2023	61.600	0	61.600
20735	2/08/2023	252.000	0	252.000
20736	2/08/2023	252.000	0	252.000
20737	2/08/2023	700.000	0	700.000
20738	2/08/2023	123.200	0	123.200
20739	2/08/2023	123.200	0	123.200
20741	2/08/2023	154.000	0	154.000
20742	2/08/2023	700.000	0	700.000
20744	2/08/2023	700.000	0	700.000
20745	2/08/2023	700.000	0	700.000
20746	2/08/2023	154.000	0	154.000
20747	2/08/2023	700.000	0	700.000
20748	2/08/2023	123.200	0	123.200
20749	2/08/2023	123.200	0	123.200
20750	2/08/2023	35.000	0	35.000
20751	2/08/2023	109.200	0	109.200
20752	2/08/2023	17.500	0	17.500
20753	2/08/2023	123.200	0	123.200
20754	2/08/2023	123.200	0	123.200
20755	2/08/2023	123.200	0	123.200
20756	2/08/2023	123.200	0	123.200
20757	2/08/2023	123.200	0	123.200
20758	2/08/2023	123.200	0	123.200
20759	2/08/2023	672.000	0	672.000
20760	2/08/2023	672.000	0	672.000
20761	2/08/2023	672.000	0	672.000
20762	2/08/2023	123.200	0	123.200
20763	2/08/2023	123.200	0	123.200
20764	2/08/2023	700.000	0	700.000
20765	2/08/2023	123.200	0	123.200
20766	2/08/2023	123.200	0	123.200
20767	2/08/2023	35.000	0	35.000
20768	2/08/2023	13.650	0	13.650
20769	2/08/2023	13.650	0	13.650
20770	2/08/2023	13.650	0	13.650
20771	2/08/2023	175.000	0	175.000
20772	2/08/2023	123.200	0	123.200
20773	2/08/2023	123.200	0	123.200
20774	2/08/2023	154.000	0	154.000
20775	2/08/2023	420.000	0	420.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		13.609.050	0	13.609.050

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 acreditado 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 Trámite 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, LÉY 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 Angre Lón.
 22/08/2023



Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

No. SISCO

No. CONTRATO

VALOR PAGO

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

TURNO No. 4032 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):

FECHA DE RECIBIDO:

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA:

NIT DEL CONTRATISTA:

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

SI

NO X

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

SI

NO X

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

SI

NO X

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

CUENTA BANCARIA:

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

32223

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

6. FACTURA ORIGINAL

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:

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

N/A

8.1. NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):

N/A

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECO

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECO

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECO

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECO.

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

FIRMAS

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

CARGO Y JURISDICCION





CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION
Y EDUCACION NEUROLÓGICA - LIREN ABA SAS

NIT: 900632798 - 5

CUENTA DE COBRO

VERSION 1 DE 2014

PAGINA 1 DE 1

CUENTA DE COBRO N° 61_REGIONAL_0723_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 N° 19-45 B/ LAS CUADRAS

TELÉFONO:

7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO:

JULIO/2023AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940701	ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	60	\$70.000,00	\$4.200.000,00
890285	CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA INFANTIL	1	\$42.000,00	\$42.000,00
890275	CONSULTA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA	2	\$35.000,00	\$70.000,00
890297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	\$17.500,00	\$17.500,00
954610	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR [TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA]	10	\$17.500,00	\$175.000,00
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	44	\$21.000,00	\$924.000,00
931001	SESION TERAPIA FISICA	18	\$15.400,00	\$277.200,00
931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	44	\$21.000,00	\$924.000,00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGIA	110	\$15.400,00	\$1.694.000,00
938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	88	\$15.400,00	\$1.355.200,00
890113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	52	\$21.000,00	\$1.092.000,00
890208	SESION TERAPIA PSICOLOGIA	11	\$13.650,00	\$150.150,00

VALOR TOTAL FACTURADO

\$13.609.050,00

VALOR COPAGOS

\$0,00

VALOR DESCUENTOS

\$0,00

VALOR NETO A PAGAR POR: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL

\$13.609.050,00

VALOR EN LETRAS:

TRECE MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE

ANA MILENA REYES SANTACRUZ

ANA MILENA REYES SANTACRUZ

REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS

EPS REGIONAL

MES FACTURADO JULIO/2023AUDIT PLAN BENEFICIOS POS

DIR: CARRERA 29 N°19-45 B/ LAS CUADRAS TEL: 7226557_3023195352 WWW.CIRENABA.COM_CIRENABA@HOTMAIL.COM_PASTO-NARIÑO-COLOMBIA



RAZON SOCIAL :	CIREN ABA SAS
IDENTIFICACION:	NI-900632798
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-26
FECHA DE PAGO:	2023-07-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	27170447
TOTAL COTIZANTES:	17
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27170447
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS-SUD	800627440	SANTAS	15	\$0	\$0	\$0	\$ 633.200	\$ 633.200
ESSC16	901021565	EPS-S EMISSANAR	3	\$0	\$0	\$0	\$ 139.200	\$ 139.200
Subtotal Salud		2	18	\$0	\$0	\$0	\$ 772.400	\$ 772.400
230-001	806424409	FORVETRA	14	\$0	\$0	\$0	\$ 2.532.600	\$ 2.532.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	3	\$0	\$0	\$0	\$ 556.800	\$ 556.800
Subtotal Pension		2	17	\$0	\$0	\$0	\$ 3.108.800	\$ 3.108.800
14-23	000011100	MODENA	17	\$0	\$0	\$0	\$ 245.700	\$ 245.700
Subtotal ARL		1	17	\$0	\$0	\$0	\$ 245.700	\$ 245.700
CF35	891286008	CCF DE NARIÑO	17	\$0	\$0	\$0	\$ 777.200	\$ 777.200
Subtotal CCF		1	17	\$0	\$0	\$0	\$ 777.200	\$ 777.200
Total a pagar				\$0	\$0	\$0	\$ 4.874.100	\$ 4.874.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

24/08/2023



Certificación

CÓDIGO: CACPP-03 VERSION 01

**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 03 de agosto del 2023.

ANA MILENA REYES SANTACRUZ**Representante Legal****CC: 1085250972****IPS CIREN ABA SAS***Toda Persona Morosa dejar su Huella*

Carrera 29 N 19-45 B/ Las Cuadras
cirenaba@hotmail.com - www.cirenaba.com Tel: 7726557 - 3023195352
Pasto - Nariño - Colombia

N.	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO *	VR QLOSA	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE QLOSA	RESUESTA QLOSA
17	20744	02/08/2023	10/05/2023	JORGE DEL GADO BASANTE	5.194.008	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	0	700.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
18	20745	02/08/2023	07/06/2023	KEVIN DIAZ ERASO	1.081.270.391	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	0	700.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
19	20746	02/08/2023	26/05/2023	LIAM DIAZ MANCABAJAY	1.080.704.353	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	154.000	0	154.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
20	20747	02/08/2023	05/06/2023	LEXIS ESTURIAN VALENCIA	1.080.707.545	**ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	0	700.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
21	20748	02/08/2023	07/06/2023	JORGE FLOREZ CHUZ	1.084.229.118	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL 500 \$	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
22	20749	02/08/2023	07/06/2023	JORGE FLOREZ CHUZ	1.084.229.118	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
23	20750	02/08/2023	07/06/2023	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.844	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	35.000	0	35.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
24	20751	02/08/2023	07/06/2023	DAYANA GARCIA ROMERO	1.011.237.844	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	109.200	0	109.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
25	20752	02/08/2023	09/05/2023	LAURA MEJIA JIMENEZ PATIQU	1.081.276.604	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	17.500	0	17.500	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
26	20753	02/08/2023	05/06/2023	JUAN HORMIGA CABRERA	1.080.070.607	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
27	20754	02/08/2023	02/06/2023	JUAN HORMIGA CABRERA	1.080.070.607	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL 500 \$	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
28	20755	02/08/2023	14/06/2023	ALISSON JIMENEZ MUÑOZ	1.081.295.407	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
29	20756	02/08/2023	14/06/2023	ALISSON JIMENEZ MUÑOZ	1.081.295.407	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL 500 \$	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
30	20757	02/08/2023	31/05/2023	YEINER LAGOZ GODOY	1.080.707.811	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL 500 \$	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
31	20758	02/08/2023	14/06/2023	CARLOTA LOPEZ CEPON	30.735.833	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
32	20759	02/08/2023	04/07/2023	MARIA LOPEZ CEPON	1.039.023.772	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL 500 \$	672.000	0	672.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
33	20760	02/08/2023	31/05/2023	MARIA LOPEZ CEPON	1.039.023.772	TERAPIA FISICA INTEGRAL	672.000	0	672.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
34	20761	02/08/2023	04/07/2023	MARIA LOPEZ CEPON	1.039.023.772	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL *	672.000	0	672.000	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
35	20762	02/08/2023	15/05/2023	EMILY LOPEZ GUACALPUC	1.081.027.919	TERAPIA FISICA INTEGRAL	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A
36	20763	02/08/2023	15/05/2023	EMILY LOPEZ GUACALPUC	1.081.027.919	**TERAPIA COGNITIVA INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL, FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA	123.200	0	123.200	SIN MOTIVO DE QLOSA	N/A

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
37	20764	02/08/2023	02/06/2023	JAVIER MENDEZ CALDERON	1 073 155 469	***ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	700.000	17/08/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	20765	02/08/2023	05/06/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	***TAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPIUTICA	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	20766	02/08/2023	05/06/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD \$	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	20767	02/08/2023	24/05/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	***CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	35.000	17/08/2023	0	N/A	35.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	20768	02/08/2023	06/07/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	13.650	17/08/2023	0	N/A	13.650	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	20769	02/08/2023	07/06/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	13.650	17/08/2023	0	N/A	13.650	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	20770	02/08/2023	05/06/2023	ERICK MENESES TABLA	1 080 068 339	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	13.650	17/08/2023	0	N/A	13.650	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	20771	02/08/2023	09/05/2023	LUIS MORA GUERRERO	12 964 023	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	175.000	17/08/2023	0	N/A	175.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	20772	02/08/2023	05/06/2023	VALERY MORENO GOMEZ	1 080 070 476	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD \$	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	20773	02/08/2023	09/06/2023	ARIANY MUÑOZ BASTIDAS	1 080 703 070	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD \$	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	20774	02/08/2023	03/05/2023	JUAN MUÑOZ BENAVIDES	1 080 051 858	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD \$	154.000	17/08/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	20775	02/08/2023	23/05/2023	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1 030 024 208	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL *	420.000	17/08/2023	0	N/A	420.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							13.609.050		0		13.609.050		

Recibido Por

ORA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Elaborado Por

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 19 de agosto 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° 05 - 61 REGIONAL 0723-02						
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS						
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5						
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	<p>*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 POLICIA 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.</p>						
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:	Junio y Julio de 2023						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES 4	16	Servicios de Salud	\$16.589.208	\$16.589.208	0	\$16.589.208
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

Página 2 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
20776	2/08/2023	420.000	0	420.000
20777	2/08/2023	49.000	0	49.000
20778	2/08/2023	154.000	0	154.000
20779	2/08/2023	2.240.000	0	2.240.000
20780	2/08/2023	49.000	0	49.000
20781	2/08/2023	123.200	0	123.200
20782	2/08/2023	107.800	0	107.800
20783	2/08/2023	123.200	0	123.200
20784	2/08/2023	123.200	0	123.200
20785	2/08/2023	123.200	0	123.200
20786	2/08/2023	123.200	0	123.200
20787	2/08/2023	280.000	0	280.000
20788	2/08/2023	70.000	0	70.000
20789	2/08/2023	123.200	0	123.200
20790	2/08/2023	184.800	0	184.800
20791	2/08/2023	184.800	0	184.800
20792	2/08/2023	700.000	0	700.000
20793	2/08/2023	154.000	0	154.000
20794	2/08/2023	4.480.000	0	4.480.000
20795	2/08/2023	123.200	0	123.200
20796	2/08/2023	123.200	0	123.200
20797	2/08/2023	350.000	0	350.000
20798	2/08/2023	123.200	0	123.200
20799	2/08/2023	154.000	0	154.000
20800	2/08/2023	184.800	0	184.800
20801	2/08/2023	184.800	0	184.800
20802	2/08/2023	154.000	0	154.000
20803	2/08/2023	48.908	0	48.908
20804	2/08/2023	1.120.000	0	1.120.000
20805	2/08/2023	70.000	0	70.000
20806	2/08/2023	154.000	0	154.000
20807	2/08/2023	123.200	0	123.200
20808	2/08/2023	61.600	0	61.600
20809	2/08/2023	123.200	0	123.200
20810	2/08/2023	308.000	0	308.000
20811	2/08/2023	420.000	0	420.000
20812	2/08/2023	420.000	0	420.000
20813	2/08/2023	420.000	0	420.000
20814	2/08/2023	123.200	0	123.200
20815	2/08/2023	123.200	0	123.200
20816	2/08/2023	700.000	0	700.000
20817	2/08/2023	154.000	0	154.000
20818	2/08/2023	154.000	0	154.000
20819	2/08/2023	17.500	0	17.500
20820	2/08/2023	54.600	0	54.600
20821	2/08/2023	168.000	0	168.000
20822	2/08/2023	140.000	0	140.000
20823	2/08/2023	154.000	0	154.000

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

20824	2/08/2023	42.000	0	42.000
20825	2/08/2023	280.000	0	280.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		18.589.208	0	18.589.208

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 representante legal, 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 compromisos cumplidos y Compromiso SIIF 32223.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIDO 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 caído 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 E APRIL SURFA, COLOMBIA, COLPATRIA POSITIVA, entre otros, donde se resalte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,


 Fabian Luis Alberto Termal Portilla
 Responsable SIGEST UFRS NARIÑO
 Supervisor contrato No. 088-7-200039-23-OFEN ABA

Dr. Argile
 22/08/2023

Nº		Nº FACTURA		FECHA DE FACTURA		FECHA DE AUTORIZACION		NOMBRE PACIENTE		Nº IDENTIFICACION		DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO		UN FACTURADO		FECHA GLORIA		UN GLORIA		VALOR ACEPTADO		UN A PAGAR		MÉTODO DE GLORIA		RESPUESTA	
1		20776		03/06/2023		23/06/2023		SANTIAGO MUÑOZ JULIO		1 030 024 208		TERAPIA FISICA INTEGRAL		420.000		17/08/2023		0		N/A		420 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
2		20777		02/08/2023		13/07/2023		SANTIAGO MUÑOZ JULIO		1 030 024 208		CONSULTA ESPECIALIZADA		49.000		17/08/2023		0		N/A		49 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
3		20778		02/08/2023		23/06/2023		VALENTINA MUÑOZ JULIO		1 081 381 805		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		154.000		17/08/2023		0		N/A		154 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
4		20779		02/08/2023		22/06/2023		JUAN MUÑOZ MEÑA		1 081 006 048		OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION S.O.D.		2.240.000		17/08/2023		0		N/A		2 240 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
5		20780		02/08/2023		13/06/2023		DULCE NATIVAR RENJITO		1 233 104 776		CONSULTA ESPECIALIZADA		49.000		17/08/2023		0		N/A		49 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
6		20781		02/08/2023		13/06/2023		DULCE NATIVAR RENJITO		1 233 104 776		TERAPIA FISICA INTEGRAL		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
7		20782		02/08/2023		01/06/2023		PEDRO NAVARREZ ORTIZ		1 085 204 171		TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y DETERMINACION DE NECESIDADES		107.800		17/08/2023		0		N/A		107 800		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
8		20783		02/08/2023		16/05/2023		ALEJANDRO ORTIZ ESCOBAR		1 234 100 463		TERAPIA FISICA INTEGRAL		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
9		20784		02/08/2023		16/05/2023		ALEJANDRO ORTIZ ESCOBAR		1 234 100 463		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
10		20785		02/08/2023		16/05/2023		ALEJANDRO ORTIZ ESCOBAR		1 234 100 463		TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y DETERMINACION DE NECESIDADES		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
11		20786		02/08/2023		16/05/2023		JULIANA QUEVEDO BASTIDAS		1 090 071 949		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
12		20787		02/08/2023		31/05/2023		JULIANA QUEVEDO BASTIDAS		1 091 056 683		TERAPIA DE INTELIGENCIA SENSORIAL		280.000		17/08/2023		0		N/A		280 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
13		20788		02/08/2023		06/06/2023		JULIANA QUEVEDO BASTIDAS		1 091 056 683		TERAPIA DE INTELIGENCIA SENSORIAL		70.000		17/08/2023		0		N/A		70 000		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
14		20789		02/08/2023		06/06/2023		MARIA TACABARRA TAPARRIS		1 110 304 939		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		123.200		17/08/2023		0		N/A		123 200		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
15		20790		02/08/2023		06/05/2023		MARIA DEL ROSARIO		1 093 465 075		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		184.800		17/08/2023		0		N/A		184 800		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	
16		20791		02/08/2023		06/05/2023		MARIA DEL ROSARIO		1 093 465 075		TERAPIA FORTALECIMIENTO MUSCULAR		184.800		17/08/2023		0		N/A		184 800		SIN MÉTODO DE GLORIA		N/A	

INFORME UNIFICADO - ADMINISTRACION CUENTAS POR PAGAR

DECLARACION DE AUDITORIA MEDICA

CIREA 02

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION INDICADA CUENTA CORRIENTE 8084378 PARA PAGO POR CONTRATO N° 067 7 000018 13

REPUBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

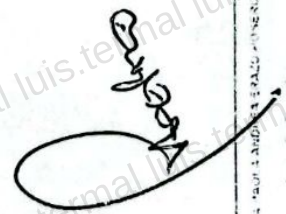
SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

SECRETARIA DE ESTADO DE LA PRESIDENCIA

Powered by CamScanner

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
38	20813	02/08/2023	26/06/2023	JUAN ROSERO GAITAN	1 029 666 313	TERAPIA FISICA INTEGRAL	420.000	17/08/2023	0	N/A	420.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	20814	02/08/2023	23/05/2023	JHAROL ROSERO PINEDA	1 116 132 462	"TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPIUTICA TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPIUTICA"	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	20815	02/08/2023	01/06/2023	JUAN SALDANA CAANTIN	1 030 023 997	EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPIUTICA	123.200	17/08/2023	0	N/A	123.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	20816	02/08/2023	25/06/2023	SARA SECUEA GUTIERREZ	1 197 465 991	"ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)"	700.000	17/08/2023	0	N/A	700.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	20817	32/08/2023	23/05/2023	ANDRES TABLA MORA	1 080 703 449	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SDO \$	154.000	17/08/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	20818	02/08/2023	23/05/2023	ANDRES TABLA MORA	1 080 703 449	"TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPIUTICA"	154.000	17/08/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	20819	02/08/2023	09/05/2023	LUIS TIMANA DIAZ	1 116 390 211	"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA"	17.500	17/08/2023	0	N/A	17.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	20820	02/08/2023	15/06/2023	CRISTOPHER TOVAR CARDENAS	1 030 021 312	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	54.600	17/08/2023	0	N/A	54.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	20821	32/08/2023	25/04/2023	EULER TREJOS CHAMORRO	87 700 035	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SDO \$	168.000	17/08/2023	0	N/A	168.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	20822	02/08/2023	13/06/2023	ERIKA URBINA TONGUINO	1 065 301 234	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR)	140.000	17/08/2023	0	N/A	140.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	20823	32/08/2023	07/05/2023	ISAAC VALDES ERASO	1 232 815 755	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SDO \$	154.000	17/08/2023	0	N/A	154.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	20824	32/08/2023	11/05/2023	JUAN VILLOTA BARBA	1 080 045 433	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	42.000	17/08/2023	0	N/A	42.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	20825	32/08/2023	19/05/2023	ALEX ZAMORA ACOSTA	1 080 708 935	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL	280.000	17/08/2023	0	N/A	280.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							16.589.208		0		16.589.208		



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 _____ No. SISCO: _____ No. CONTRATO: _____ VALOR PAGO: <u>16.589.208.</u> VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR: _____ No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____	TURNO No. <u>4338</u> (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): <u>134</u> FECHA DE RECIBIDO: <u>03-08-2023</u> NUMERO DE RADICADO SIIF: _____ CONTRATISTA: <u>Ortín</u> NIT DEL CONTRATISTA: _____
---	---

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1 EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO <u>X</u>
2 EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO <u>X</u>
3 LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO <u>X</u>

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

CUENTA BANCARIA: _____

4 NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)	<u>32223</u>
5 CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)	☒
6 FACTURA ORIGINAL:	☒
7 CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____	☒
8 NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: _____	N/A
9 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): _____	N/A
10 APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	N/A
11 CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES, PUBLICADOS EN SECOP	N/A
12 COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	N/A
13 ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	N/A
14 CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	N/A
15 DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009.	☒

OBSERVACIONES: _____

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

FIRMA: _____

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

CARGO Y UNIDAD: _____



CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN
Y EDUCACIÓN NEUROLÓGICA - CIREN ABA SAS

NIT: 900632798 - 5

VERSION 1 DE 2014

PAGINA 1 DE 1

CUENTA DE COBRO

CUENTA DE COBRO N° 61_REGIONAL_0723_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

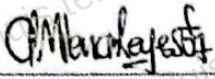
DIRECCIÓN: CARRERA 20 Nº 10-45 B/ LAS CUADRAS

TELÉFONO: 7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO:

JULIO 2023 AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940711	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	27	\$70.000,00	\$1.890.000,00
891264	CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRÍA INFANTIL	2	\$49.000,00	\$98.000,00
891285	CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRÍA INFANTIL	1	\$42.000,00	\$42.000,00
891297	CONSULTA DE VALORACIÓN POR NEUROPSICOLOGÍA	1	\$17.500,00	\$17.500,00
954610	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CARVALLOJAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)	8	\$17.500,00	\$140.000,00
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICADOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN/ TERAPIA ABA	280	\$28.000,00	\$7.840.000,00
937000	SESION DE LENGUAJE Y FONOAUDILOGÍA DOMICILIARIA	28	\$21.000,00	\$588.000,00
931001	SESION TERAPIA FISICA	36	\$15.400,00	\$554.400,00
931001	SESION TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	40	\$21.000,00	\$840.000,00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDILOGÍA	120	\$15.400,00	\$1.848.000,00
938303	SESION TERAPIA OCUPACIONAL	107	\$15.400,00	\$1.647.800,00
891113	SESION TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	20	\$21.000,00	\$420.000,00
891278	SESION TERAPIA PSICOLOGIA	4	\$13.650,00	\$54.600,00
891401	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL GYM	22	\$17.500,00	\$385.000,00
891208	VALORACION TERAPIA PSICOLOGIA	4	\$12.227,00	\$48.908,00

VALOR TOTAL FACTURADO	\$16.589.208,00
VALOR COPAGOS	\$0,00
VALOR DESCUENTOS	\$0,00
VALOR NETO A PAGAR POR: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL	\$16.589.208,00
VALOR EN LETRAS:	
DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS M/CTE	
	
ANA MILENA REYES SANTACRUZ	
REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS	
EPS REGIONAL	MES_FACTURADO JULIO/2023AUDIT PLAN_BENEFICIOS POS

DIR: CARRERA 29 N°19-45 B/ LAS CUADRAS_TEL: 77226557_3023195352_WWW.CIRENABA.COM_CIRENABA@HOTMAIL.COM_PASTO-NARIÑO-COLOMBIA

01234 154 345

Dada en San Juan de Pasto, el día 03 de agosto de 2023

IPS CRENABASAS

www.Camacho.com Tel: 773.691.1234 - 2010-2012
Boris - Boris - Colombia