Página 1 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021 608934522	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7

No. GS-2023- **DECAS/JEFAT-29.25**

Ciudad y Fecha: 02/10/2023

Mayor
ANDREA PAOLA RODRIGUEZ SERRANO
Jefe de la Regional de Aseguramiento en salud N°7
Villavicencio -Meta

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 084-7-200173-22

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/09/2023	Hasta	30/09/2023

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:

1. Mediante comunicación oficial No.GS-2022-016129-DEMET del 26/12/2022, el señor (a) MY. ANDREA PAOLA RODRIGUEZ SERRANO, obrando en calidad de (jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7), nombró como supervisor del contrato al señor (a) TE. MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ

2. Mediante comunicación oficial No.GS-2023-008761-REGI7 del 07/07/2023, el señor (a) MAYOR WILSON GOMEZ GARZON, obrando en calidad de (jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7(E), nombró como supervisor del contrato al señor (a) Intendente jefe José Gregorio Monterrey Mogona.

3. Mediante comunicación oficial No.GS-2023-010359-REGI7 del 08/08/2023, la señora (a) MY ANDREA PAOLA REDRIGUEZ SERRANO, obrando en calidad de (jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7), nombró como supervisor del contrato a la señora (a) TE. Mayra Dixy Montoya Gutiérrez.

608934522

[1] ***Artículo 2.1.1.2.1.8.* Publicación de la ejecución de contratos**. *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*

***Artículo 2.1.1.2.1.7.* Publicación de la información contractual.** *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).* (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Los cinco primeros días hábiles de cada mes.

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 09

1. Informe de supervisión del mes de DICIEMBRE 2022, periodo comprendido entre el 26/12/2022y el 31/12/2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-000070- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 01/01/2023
2. Informe de supervisión del mes de ENERO 2023, periodo comprendido entre el 01/01/2023y el 31/01/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-007292- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 03/02/2023
3. Informe de supervisión del mes de FEBRERO 2023, periodo comprendido entre el 01/02/2023y el 28/02/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-014351- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 03/03/2023
4. Informe de supervisión del mes de MARZO 2023, periodo comprendido entre el 01/03/2023y el 30/03/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-022746- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 04/04/2023
5. Informe de supervisión del mes de ABRIL 2023, periodo comprendido entre el 01/04/2023y el 30/04/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-037195- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 03/05/2023
6. Informe de supervisión del mes de MAYO 2023, periodo comprendido entre el 01/05/2023y el 30/05/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-037195- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 02/06/2023.
7. Informe de supervisión del mes de JUNIO 2023, periodo comprendido entre el 01/06/2023y el 30/06/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-044804- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 03/07/2023.
8. Informe de supervisión del mes de JULIO 2023, periodo comprendido entre el 01/07/2023 y el 31/07/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-051992- DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 02/08/2023.
9. Informe de supervisión del mes de AGOSTO 2023, periodo comprendido entre el 01/8/2023 y el 31/08/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-059494-DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 02/09/2023.

1. Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**084-7-200173-22**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA POLICIA CASANARE**
Contratista	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S**
Representante legal	**FELIPE MAURICIO MORENO ZULUAGA**

608934522

Valor inicial del contrato u orden de compra	**$22.200.000.00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 10.000.000.00 Acta 002 de fecha 10 de abril 2023 Modifica la clausula primera: valor del contrato
Valor total del contrato u orden de compra	$22.200.000.00
Plazo de ejecución inicial	**Sera a partir de la carta de inicio, previa aprobación de la garantía única y hasta le 31 de MAYO del 2023 o hasta agotar el presupuesto lo primero que ocurra**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**26/12/2022**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/05/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	Acta 001 del 27/12/2022 reducción valor del contrato principal 084-7-200173-22 Clausula primera: modificar el ítem de valor del contrato en el sentido de reducir la suma DOS MILLONES OCHOSIIENTOS MIL PESOS ($ 2.800.000,00) MCT/E de la vigencia 2023. Quedado un valor presupuestal de $ 1.200.000,00 Clausula segunda: la presente acta debe ser comunicada al contratista Cláusula tercera: vigencia de las demás estipulaciones Clausula cuarta: perfeccionamiento
Prorrogas	Acta 003 de fecha 16 de mayo 2023 Modifica la cláusula segunda: fecha término del contrato 31/08/2023
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza reunión todos los jueves de cada mes, mediante videoconferencia por la plataforma de TEAMS, con todas las entidades de salud contratadas con la Regional N°7, para realizar seguimiento a la ejecución del contrato, glosas y saldo del mismo, con el fin de no presentar sobre ejecuciones.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

608934522

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		

N/A (POR SER CONTRATO DE MINIMA CUANTIA)

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)		

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS		
1	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el proponente acredite experiencia en proyectos con objetos iguales o similares al presente proceso PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.", tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con entidades públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: Nombre o Razón Social del Contratante Nombre o Razón Social del Contratista Objeto Contractual Fecha de Inicio Fecha de Terminación Valor del Contrato Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación Fecha de expedición En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato. Además, debe tenerse en cuenta que: - No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios. - No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia. - No se tendrán en cuenta contratos en ejecución. - No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias. Justificación: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por una firma con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de los bienes del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.	si	La entidad cumple con la acreditación de los servicios a contratar
2	Capacidad Operativa Capacidad de Instalaciones: Se requiere que el proponente cuente con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial, debiendo anexar la documentación requerida para su funcionamiento. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello por la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.	si	La entidad cuenta con la capacidad operativa idónea
3	Certificado de Inscripción o Habilitación. El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014.	si	La entidad cuenta con la certificación y habilitación requerida
4	Recurso humano: El Oferente mediante certificación suscrita por el representante legal deberá acreditar que cuenta como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual deberá diligenciar el formulario de Idoneidad del Recurso Humano ITEM | PERFIL | CANTIDAD 1 | Terapeuta Físico | 1 2 | Terapeuta Ocupacional | 1 3 | Terapeuta Respiratorio | 1 4 | Fonoaudiólogo (a) (Terapia de Lenguaje) | 1 5 | Psicólogo | 1 6 | Funcionario de Asignación de citas | 1 7 | Funcionario Facturador | 1	si	La entidad cuenta con el recurso humano
5	Disponibilidad para la atención:	si	Cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, para prestar los servicios ofertados

608934522

	Se requiere que las entidades de salud oferentes certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: Lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas. Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas Oportunidad citas Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios cotizados con la siguiente oportunidad: Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 3 días		
6	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	si	El contratista tiene claro este punto
7	El contrata garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al supervisor y garantizar la actualización de este formato.	si	El contratista ya tiene el correo y teléfono del supervisor para estar en contacto
8	El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE CALIDAD LA PUEDA REVISAR)	si	El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos
9	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 3100 del 2019 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 de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, 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", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.	si	El contratista tiene claro el reporte de eventos adversos
10	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	si	Todos los soportes fueron presentados por la entidad
11	El oferente deberá diligenciar el anexo ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo
12	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo
13	El oferente deberá diligenciar el anexo COMPROMISO ANTICORRUPCION, firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo
14	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo
15	El oferente deberá diligenciar el anexo DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo
16	El oferente deberá diligenciar el anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS firmado por el representante legal de la entidad.	si	El representante legal diligencio el anexo y firmo

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

La entidad no ha presentado ninguna novedad o situación anormal o de relevancia a la fecha.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión ha transcurrido 09 meses 06 días calendario desde que Inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando 00 meses 0 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

608934522

GS-2023-066577-DECAS

4.1 FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, donde da conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.
De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T. artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya

  Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice

  "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital. ", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta, de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago"

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

  - Certificación bancaria
  - Fotocopia del RUT

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.
Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SIIF NACION).
FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales, así mismo, establecer que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico sifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia It**.
CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector

• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación.

• Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico sifnación. facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co).

• Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico sifnación. facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co la factura inicial más la nota débito)".
PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.
PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 7, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según ley 1438 de 2011 artículo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presentan glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTICULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.
El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA)
PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente

608934522

GS-2023-066577-DECAS

las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoria Médica de la Dirección de Sanidad.
NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u 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 del 2000 del Archivo General de la Nación.
Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoria de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

REQUISITOS PARA EL PAGO
Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.
El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO	OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI	NO		

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

d. Anexar el Original de la autorización del suministro.

e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato.

f. 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 realizará hasta el mes siguiente.

g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada.

4.2. 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	$32.200.000,00	100%
Valor total de las entregas	$32.702.357,00	82%
Valor total facturado	$4.865.267,00	15.2%
Valor facturado pendiente de pago	$4.865.267,00	15.2%
Valor pagado	$27.837.090.00	82%
Valor pendiente de entrega	$ 0.0	0.0%

608934522

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
N°8	$ 4.885.267,00	21/07/2023	$ 142.800	FEAD42826	$ 142.800		N/A
		21/07/2023	$ 87.390	FEAD42827	$ 87.390		
		21/07/2023	$ 8.239	FEAD42828	$ 8.239		
		21/07/2023	$ 8.239	FEAD42829	$ 8.239		
		21/07/2023	$ 214.200	FEAD42830	$ 214.200		
		21/07/2023	$ 284.740	FEAD42831	$ 284.740		
		21/07/2023	$ 142.370	FEAD42832	$ 142.370		
		11/08/2023	$ 142.800	FEAD43667	$ 142.800		
		11/08/2023	$ 114.240	FEAD43712	$ 114.240		
		11/08/2023	$ 14.237	FEAD43713	$ 14.237		
		11/08/2023	$ 14.280	FEAD43714	$ 14.280		
		11/08/2023	$ 71.185	FEAD43715	$ 71.185		
		11/08/2023	$ 14.280	FEAD43716	$ 14.280		
		11/08/2023	$ 99.659	FEAD43717	$ 99.659		
		11/08/2023	$ 23.078	FEAD43718	$ 23.078		
		11/08/2023	$ 57.120	FEAD43719	$ 57.120		
		12/08/2023	$ 85.422	FEAD43721	$ 85.422		
		12/08/2023	$ 285.600	FEAD43722	$ 285.600		
		12/08/2023	$ 71.185	FEAD43723	$ 71.185		
		12/08/2023	$ 103.851	FEAD43724	$ 103.851		
		12/08/2023	$ 128.133	FEAD43725	$ 128.133		
		12/08/2023	$ 28.560	FEAD43726	$ 28.560		
		12/08/2023	$ 42.840	FEAD43727	$ 42.840		
		12/08/2023	$ 128.133	FEAD43728	$ 128.133		
		12/08/2023	$ 99.960	FEAD43729	$ 99.960		
		12/08/2023	$ 170.844	FEAD43730	$ 170.844		
		12/08/2023	$ 156.607	FEAD43731	$ 156.607		
		12/08/2023	$ 71.400	FEAD43732	$ 71.400		
		12/08/2023	$ 85.422	FEAD43733	$ 85.422		
		12/08/2023	$ 114.240	FEAD43734	$ 114.240		
		12/08/2023	$ 114.240	FEAD43735	$ 114.240		
		12/08/2023	$ 14.237	FEAD43736	$ 14.237		
		12/08/2023	$ 14.280	FEAD43737	$ 14.280		
		12/08/2023	$ 14.280	FEAD43738	$ 14.280		
		12/08/2023	$ 99.659	FEAD43739	$ 99.659		
		12/08/2023	$ 99.960	FEAD43740	$ 99.960		
		12/08/2023	$ 115.390	FEAD43741	$ 115.390		
		12/08/2023	$ 171.360	FEAD43742	$ 171.360		
		12/08/2023	$ 170.844	FEAD43743	$ 170.844		
		12/08/2023	$ 242.760	FEAD43744	$ 242.760		
		12/08/2023	$ 28.474	FEAD43745	$ 28.474		
		12/08/2023	$ 69.912	FEAD43746	$ 69.912		
		12/08/2023	$ 71.400	FEAD43747	$ 71.400		
		12/08/2023	$ 128.133	FEAD43748	$ 128.133	128.133	
		12/08/2023	$ 99.960	FEAD43749	$ 99.960		
		12/08/2023	$ 14.280	FEAD43750	$ 14.280		
		12/08/2023	$ 142.370	FEAD43751	$ 142.370	142.370	
		12/08/2023	$ 142.800	FEAD43752	$ 142.800	142.800	
		12/08/2023	$ 28.474	FEAD43753	$ 28.474	28.474	
		12/08/2023	$ 71.400	FEAD43754	$ 71.400	71.400	

NOTA:

4.3 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, (N/A)*

5. RECOMENDACIONES

SE LE RECOMIENDA AL CONTRATISTA:

- presentar la facturación en el plazo establecido en el contrato

608934522

- cargar la facturación al siifnacion
- cualquier eventualidad en el contrato, reportarlo a la jefe del área.
- presentar mediante oficio el porcentaje ejecutado por la entidad cuando vayan en el 50% y 70%.

CONCLUSIONES

El contrato inicio el 26/12/2022, por valor de $25.000.000.00, se realizó una reducción al contrato para la vigencia 2022 por un valor de $ 2.800.000, quedando un valor de $ 32.200.00000a la fecha han radicado un valor de $ 32.702.357,00 quedando saldo de $ 00 porcentaje de ejecución de102 %.



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_____

Teniente MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare
Supervisor contrato No. 21-7-200173-22
Correo electrónico: decas.upres@policia.gov.co
No. Celular:3507113803
Informe Final: SI_ _ NO X

608934522

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCION DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Yopal, 18 de septiembre de 2023
Unidad:	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**
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.	084-7-200173-22
Constancia de recibido No.	08
Contratista:	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**
NIT del contratista:	800119574-0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.
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:	Valor inicial: $ 25.000.000 Reducción: $2.800.000 Adición: $ 10.000.000 Total: $ 32.200.000
Plazo de ejecución:	26/12/2022 al 31/08/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor / coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ Jefe Unidad prestadora de Salud Casanare
Fecha de entrega certificada:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2023

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES N° 7	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE	**$ 4.865.267**	**$ 4.865.267**	**$ 502.357**	**$ 4.362.910**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NOTA: LOS SOPORTES DE AUTORIZACIÓN E HISTORIA CLÍNICA SE ENCUENTRAN EN MEDIO MAGNÉTICO (CD)

608934522

Página 2 de 4	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	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FEAD42826	21/07/2023	$ 142.800	$ 0	$ 142.800
FEAD42827	21/07/2023	$ 87.390	$ 0	$ 87.390
FEAD42828	21/07/2023	$ 8.239	$ 0	$ 8.239
FEAD42829	21/07/2023	$ 8.239	$ 0	$ 8.239
FEAD42830	21/07/2023	$ 214.200	$ 0	$ 214.200
FEAD42831	21/07/2023	$ 284.740	$ 0	$ 284.740
FEAD42832	21/07/2023	$ 142.370	$ 0	$ 142.370
FEAD43667	11/08/2023	$ 142.800	$ 0	$ 142.800
FEAD43712	11/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43713	11/08/2023	$ 14.237	$ 0	$ 14.237
FEAD43714	11/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43715	11/08/2023	$ 71.185	$ 0	$ 71.185
FEAD43716	11/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43717	11/08/2023	$ 99.659	$ 0	$ 99.659
FEAD43718	11/08/2023	$ 23.078	$ 0	$ 23.078
FEAD43719	11/08/2023	$ 57.120	$ 0	$ 57.120
FEAD43721	12/08/2023	$ 85.422	$ 0	$ 85.422
FEAD43722	12/08/2023	$ 285.600	$ 0	$ 285.600
FEAD43723	12/08/2023	$ 71.185	$ 0	$ 71.185
FEAD43724	12/08/2023	$ 103.851	$ 0	$ 103.851
FEAD43725	12/08/2023	$ 128.133	$ 0	$ 128.133
FEAD43726	12/08/2023	$ 28.560	$ 0	$ 28.560
FEAD43727	12/08/2023	$ 42.840	$ 0	$ 42.840
FEAD43728	12/08/2023	$ 128.133	$ 0	$ 128.133
FEAD43729	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43730	12/08/2023	$ 170.844	$ 0	$ 170.844
FEAD43731	12/08/2023	$ 156.607	$ 0	$ 156.607
FEAD43732	12/08/2023	$ 71.400	$ 0	$ 71.400
FEAD43733	12/08/2023	$ 85.422	$ 0	$ 85.422
FEAD43734	12/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43735	12/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43736	12/08/2023	$ 14.237	$ 0	$ 14.237
FEAD43737	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43738	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280

608934522

FEAD43739	12/08/2023	$ 99.659	$ 0	$ 99.659
FEAD43740	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43741	12/08/2023	$ 115.390	$ 0	$ 115.390
FEAD43742	12/08/2023	$ 171.360	$ 171.360	$ 0
FEAD43743	12/08/2023	$ 170.844	$ 170.844	$ 0
FEAD43744	12/08/2023	$ 242.760	$ 160.153	$ 82.607
FEAD43745	12/08/2023	$ 28.474	$ 0	$ 28.474
FEAD43746	12/08/2023	$ 69.912	$ 0	$ 69.912
FEAD43747	12/08/2023	$ 71.400	$ 0	$ 71.400
FEAD43748	12/08/2023	$ 128.133	$ 0	$ 128.133
FEAD43749	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43750	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43751	12/08/2023	$ 142.370	$ 0	$ 142.370
FEAD43752	12/08/2023	$ 142.800	$ 0	$ 142.800
FEAD43753	12/08/2023	$ 28.474	$ 0	$ 28.474
FEAD43754	12/08/2023	$ 71.400	$ 0	$ 71.400
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 4.865.267**	**$ 502.357**	**$ 4.362.910**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la profesional de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo durante el presente mes.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si __ No ___	Observaciones y Evidencias
1	(APLICA PARA TODOS LOS LOTES) Capacidad Operativa El contratista deberá contar con la Capacidad de Instalaciones: Se requiere que el proponente cuente con las instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial.	SI_X_ NO __ N/A __	
2	El contratista deberá contar con las habilitaciones vigentes para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo estipulado en el decreto 780 del 06 de mayo de 2016 y resolución No. 2003 de 2014; la cual deberá tener relación de habilitados de los servicios médicos de baja mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios, así: Apoyo Diagnóstico y complementación terapeutica Terapia ocupacional Terapia respiratoria Fisioterapia Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje Psicología	SI_X_ NO __ N/A __	

608934522

Página 4 de 4 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

3	Recurso humano: el contratista deberá contar como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, así: El personal que se relaciona más adelante, es el mínimo que se requiere para garantizar la adecuada atención a todos nuestros usuarios. ITEM | PERFIL | CANTIDAD 1 | Terapeuta Físico | 1 2 | Terapeuta Ocupacional | 1 3 | Terapeuta Respiratorio | 1 4 | Fonoaudiólogo (a) (Terapia de Lenguaje) | 1 5 | Psicólogo | 1	SI X NO __ N/A __	
4	Disponibilidad para la atención: El contratista deberá contar con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: • Lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas. • Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada necesaria para prestar los servicios cotizados con la siguiente oportunidad: Oportunidad para la asignación de citas y terapias: de 1 a 5 días	SI X NO __ N/A __	
5	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI X NO __ N/A __	
6	El contrista garantizará el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo.	SI X NO __ N/A __	
7	El contratista deberá contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, documentación será verificada por el médico de garantía de le calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes djudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si tidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad Unidad Prestadora de Salud Casanare antes do adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la ción de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE IDAD LA PUEDA REVISAR)	SI X NO __ N/A __	
8	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 3100 del 2019 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 de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, 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*", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI X NO __ N/A __	

FIRMA DEL SUPERVISOR
Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

608934522

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICIA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0029		
Fecha: 14-12-2012	CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA	
Versión: 0		

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. NIT.800119574-0. PARA PAGO CONTRATO Nº 084-7-200173-22

No. RADICACION 1890 DEL 13 DE SEPTIEMBRE 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 (URG/CONTRATO) 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 ATENCION (DILIGENCIAR PARA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FEAD42826	21/07/2023	25/04/2023 al 15/06/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 0	$ 142.800	SIN GLOSA
2	FEAD42827	21/07/2023	5/06/2023 al 16/06/2023	ISABELLA MARTINEZ DAZA	1222131170	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 87.390	$ 0	$ 87.390	SIN GLOSA
3	FEAD42828	21/07/2023	08/06/2023	JUAN SEBASTIAN LOPEZ GONZALES	1029968412	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 8.239	$ 0	$ 8.239	SIN GLOSA
4	FEAD42829	21/07/2023	06/06/2023	JOAN SEBASTIAN ALFARO PRIETO	1222141680	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA	$ 8.239	$ 0	$ 8.239	SIN GLOSA
5	FEAD42830	21/07/2023	17/02/2023 al 29/04/2023	MARIA CLARA MORALES RANGEL	1222123955	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	SIN GLOSA
6	FEAD42831	21/07/2023	30/05/2023 al 27/06/2023	MARTIN VARGAS PARRA	1014898445	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 284.740	$ 0	$ 284.740	SIN GLOSA
7	FEAD42832	21/07/2023	2/05/2023 al 07/06/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 142.370	$ 0	$ 142.370	SIN GLOSA
8	FEAD43667	11/08/2023	2/05/2023 al 07/06/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 0	$ 142.800	SIN GLOSA
9	FEAD43712	11/08/2023	27/04/2023 al 19/05/2023	ANAHI CELESTE CARDENAS SOLER	1222125872	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
10	FEAD43713	11/08/2023	05/07/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 14.237	$ 0	$ 14.237	SIN GLOSA
11	FEAD43714	11/08/2023	07/07/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
12	FEAD43715	11/08/2023	24/05/2023 al 28/06/2023	ANGEL GABRIEL BASTO RUBIO	1118550513	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 71.185	$ 0	$ 71.185	SIN GLOSA
13	FEAD43716	11/08/2023	24/05/2023	ANGEL GABRIEL BASTO RUBIO	1118550513	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
14	FEAD43717	11/08/2023	28/04/2023 al 11/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 99.659	$ 0	$ 99.659	SIN GLOSA
15	FEAD43718	11/08/2023	6/07/2023 al 11/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 23.078	$ 0	$ 23.078	SIN GLOSA
16	FEAD43719	11/08/2023	28/04/2023 al 12/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 57.120	$ 0	$ 57.120	SIN GLOSA

GS-2023-066577-DECAS

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION (DILIGENCIAR PARA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
17	FEAD43721	12/08/2023	26/05/2023 al 22/06/2023	DAFNE VANESSA ALFONSO SILVA	1118558564	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 85.422	$ 0	$ 85.422	SIN GLOSA
18	FEAD43722	12/08/2023	17/05/2023 al 13/07/2023	DAVID ANDRES GIRALDO PUERTO	1222133868	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 285.600	$ 0	$ 285.600	SIN GLOSA
19	FEAD43723	12/08/2023	27/06/2023 al 31/07/2023	DIEGO ALEJANDO MOLINA GIL	1116614825	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 71.185	$ 0	$ 71.185	SIN GLOSA
20	FEAD43724	12/08/2023	24/05/2023 al 26/06/2023	DILAN STIVEN ACOSTA RAMOS	1027298028	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 103.851	$ 0	$ 103.851	SIN GLOSA
21	FEAD43725	12/08/2023	30/05/2023 al 20/06/2023	EMANUEL ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ	1222127609	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 0	$ 128.133	SIN GLOSA
22	FEAD43726	12/08/2023	7/06/2023 al 13/06/2023	EMANUEL ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ	1222127609	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 28.560	$ 0	$ 28.560	SIN GLOSA
23	FEAD43727	12/08/2023	6/06/2023 al 14/06/2023	ERLING JERONIMO DIAZ CURCHO	1222136773	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 42.840	$ 0	$ 42.840	SIN GLOSA
24	FEAD43728	12/08/2023	29/05/2023 al 20/06/2023	ERLING JERONIMO DIAZ CURCHO	1222136773	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 0	$ 128.133	SIN GLOSA
25	FEAD43729	12/08/2023	15/06/2023 al 29/06/2023	JUAN FELIPE REYES AVILA	1222115642	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
26	FEAD43730	12/08/2023	6/06/2023 al 29/06/2023	JUAN FELIPE REYES AVILA	1222115642	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 170.844	$ 0	$ 170.844	SIN GLOSA
27	FEAD43731	12/08/2023	19/05/2023 al 20/06/2023	JUAN ESTEBAN QUINTERO RINCON	1029658652	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 156.607	$ 0	$ 156.607	SIN GLOSA
28	FEAD43732	12/08/2023	19/05/2023 al 16/06/2023	JUAN SEBASTIAN LOPEZ GONZALES	1029968412	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	SIN GLOSA
29	FEAD43733	12/08/2023	17/05/2023 al 28/07/2023	KHALID JOSEPH CUEVAS BENITEZ	1222131050	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 85.422	$ 0	$ 85.422	SIN GLOSA
30	FEAD43734	12/08/2023	17/05/2023 al 28/07/2023	KHALID JOSEPH CUEVAS BENITEZ	1222131050	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
31	FEAD43735	12/08/2023	2/05/2023 al 31/05/2023	LIZ ARIADNA MARTINEZ ROCHA	1222130879	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
32	FEAD43736	12/08/2023	13/06/2023	LUZ MARIANA TRILLEROS MONCADA	1027280384	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 14.237	$ 0	$ 14.237	SIN GLOSA
33	FEAD43737	12/08/2023	09/05/2023	MARIA CELESTE BASTIDAS ROJAS	1013150101	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
34	FEAD43738	12/08/2023	25/04/2023	MARIA DE LOS ANGELES JIMENEZ MARIÑO	1011257965	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
35	FEAD43739	12/08/2023	30/05/2023 al 23/06/2023	MARIA JOSE VASQUEZ CHUQEN	1157964653	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 99.659	$ 0	$ 99.659	SIN GLOSA
36	FEAD43740	12/08/2023	24/05/2023 al 19/07/2023	TIPHANNY MARIANA BELTRAN WILCHES	1222130448	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
37	FEAD43741	12/08/2023	30/05/2023 al 30/06/2023	MARTIN PARRA VARGAS	1014898445	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 115.390	$ 0	$ 115.390	SIN GLOSA

GS-2023-066577-DECAS

GS-2023-066577-DECAS

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION (DILIGENCIAR PARA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
38	FEAD43742	12/08/2023	30/05/2023 al 26/06/2023	MARTIN PARRA VARGAS	1014898445	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 171.360	$ 171.360	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
39	FEAD43743	12/08/2023	27/04/2023 al 9/06/2023	NASLY LORENA ALBARRACIN DELGADO	1222113373	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 170.844	$ 170.844	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
40	FEAD43744	12/08/2023	25/04/2023 al 27/06/2023	NASLY LORENA ALBARRACIN DELGADO	1222113373	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 242.760	$ 160.153	$ 82.607	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
41	FEAD43745	12/08/2023	1/06/2023 al 6/06/2023	PEDRO PABLO BERMUDEZ PERILLA	17093842	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 28.474	$ 0	$ 28.474	SIN GLOSA
42	FEAD43746	12/08/2023	7/06/2023 al 20/06/2023	ROSALBINA IBAÑEZ DE CARRERO	23636053	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 69.912	$ 0	$ 69.912	SIN GLOSA
43	FEAD43747	12/08/2023	2/05/2023 al 18/05/2023	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ FUENTES	1118578168	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	SIN GLOSA
44	FEAD43748	12/08/2023	6/05/2023 al 14/06/2023	SARA GUADALUPE LIZARRALDE MORENO	1222136705	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 0	$ 128.133	SIN GLOSA
45	FEAD43749	12/08/2023	6/05/2023 al 22/06/2023	SARA GUADALUPE LIZARRALDE MORENO	1222136705	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
46	FEAD43750	12/08/2023	24/06/2023	SARA ISABELLA JOYA RODIRGUEZ	1222131266	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
47	FEAD43751	12/08/2023	5/07/2023 al 28/07/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 142.370	$ 0	$ 142.370	SIN GLOSA
48	FEAD43752	12/08/2023	5/07/2023 al 26/07/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 0	$ 142.800	SIN GLOSA
49	FEAD43753	12/08/2023	9/06/2023 al 20/06/2023	SARA VALENTINA HOYOS	1029668124	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 28.474	$ 0	$ 28.474	SIN GLOSA
50	FEAD43754	12/08/2023	8/07/2023 al 18/07/2023	WILLIAM ALEJNADRO CABALLERO MONTENEGRO	1222132897	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	SIN GLOSA
						TOTAL	**$ 4.865.267**	**$ 502.357**	**$ 4.362.910**	

Revisado por:

CPS - 4 Adolfo Alexander Perez Alvarado
Medico Auditor UPRES - DECAS

Elaborado por:

CPS - 5 Lisbeth Solangie Suescún Niño
Técnico Administrativo UPRES - DECAS

Recibido por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Página 1 de 4	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:	Yopal, 27 de septiembre de 2023
Unidad:	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**
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.	084-7-200173-22
Constancia de recibido No.	08
Contratista:	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**
NIT del contratista:	800119574-0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.
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:	Valor inicial: $ 25.000.000 Reducción: $2.800.000 Adición: $ 10.000.000 Total: $ 32.200.000
Plazo de ejecución:	26/12/2022 al 31/08/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor / coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ Jefe Unidad prestadora de Salud Casanare
Fecha de entrega certificada:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2023

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES N° 7	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.	**$ 4.352.090**	**$ 4.352.090**	**$ 0**	**$ 4.352.090**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NOTA: LOS SOPORTES DE AUTORIZACIÓN E HISTORIA CLÍNICA SE ENCUENTRAN EN MEDIO MAGNÉTICO (CD)

608934522

Página 2 de 4	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	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FEAD42826	21/07/2023	$ 142.800	$ 0	$ 142.800
FEAD42827	21/07/2023	$ 87.390	$ 0	$ 87.390
FEAD42828	21/07/2023	$ 8.239	$ 0	$ 8.239
FEAD42829	21/07/2023	$ 8.239	$ 0	$ 8.239
FEAD42830	21/07/2023	$ 214.200	$ 0	$ 214.200
FEAD42831	21/07/2023	$ 284.740	$ 0	$ 284.740
FEAD42832	21/07/2023	$ 142.370	$ 0	$ 142.370
FEAD43667	11/08/2023	$ 142.800	$ 0	$ 142.800
FEAD43712	11/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43713	11/08/2023	$ 14.237	$ 0	$ 14.237
FEAD43714	11/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43715	11/08/2023	$ 71.185	$ 0	$ 71.185
FEAD43716	11/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43717	11/08/2023	$ 99.659	$ 0	$ 99.659
FEAD43718	11/08/2023	$ 23.078	$ 0	$ 23.078
FEAD43719	11/08/2023	$ 57.120	$ 0	$ 57.120
FEAD43721	12/08/2023	$ 85.422	$ 0	$ 85.422
FEAD43722	12/08/2023	$ 285.600	$ 0	$ 285.600
FEAD43723	12/08/2023	$ 71.185	$ 0	$ 71.185
FEAD43724	12/08/2023	$ 103.851	$ 0	$ 103.851
FEAD43725	12/08/2023	$ 128.133	$ 0	$ 128.133
FEAD43726	12/08/2023	$ 28.560	$ 0	$ 28.560
FEAD43727	12/08/2023	$ 42.840	$ 0	$ 42.840
FEAD43728	12/08/2023	$ 128.133	$ 0	$ 128.133
FEAD43729	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43730	12/08/2023	$ 170.844	$ 0	$ 170.844
FEAD43731	12/08/2023	$ 156.607	$ 0	$ 156.607
FEAD43732	12/08/2023	$ 71.400	$ 0	$ 71.400
FEAD43733	12/08/2023	$ 85.422	$ 0	$ 85.422
FEAD43734	12/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43735	12/08/2023	$ 114.240	$ 0	$ 114.240
FEAD43736	12/08/2023	$ 14.237	$ 0	$ 14.237
FEAD43737	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
FEAD43738	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280

608934522

Página 3 de 4	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		

FEAD43739	12/08/2023	$ 99.659	$ 0	$ 99.659
FEAD43740	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43741	12/08/2023	$ 115.390	$ 0	$ 115.390
FEAD43742	12/08/2023	$ 171.360	$ 0	$ 171.360
FEAD43743	12/08/2023	$ 170.844	$ 0	$ 170.844
FEAD43744	12/08/2023	$ 242.760	$ 0	$ 242.760
FEAD43745	12/08/2023	$ 28.474	$ 0	$ 28.474
FEAD43746	12/08/2023	$ 69.912	$ 0	$ 69.912
FEAD43747	12/08/2023	$ 71.400	$ 0	$ 71.400
FEAD43749	12/08/2023	$ 99.960	$ 0	$ 99.960
FEAD43750	12/08/2023	$ 14.280	$ 0	$ 14.280
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 4.352.090**	**$ 0**	**$ 4.352.090**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la profesional de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo durante el presente mes.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si __ No ___	Observaciones y Evidencias
1	(APLICA PARA TODOS LOS LOTES) Capacidad Operativa El contratista deberá contar con la Capacidad de Instalaciones. Se requiere que el proponente cuente con las instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial.	SI_X_ NO __ N/A __	
2	El contratista deberá contar con las habilitaciones vigentes para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo estipulado en el decreto 780 del 06 de mayo de 2016 y resolución No. 2003 de 2014, la cual deberá tener relación de habilitados de los servicios médicos de baja mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios, así: Apoyo Diagnóstico y complementación terapeutica Terapia ocupacional Terapia respiratoria Fisioterapia Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje Psicología	SI_X_ NO __ N/A __	
3	Recurso humano: el contratista deberá contar como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, así: El personal que se relaciona más adelante, es el mínimo que se requiere para garantizar la adecuada atención a todos nuestros usuarios. ITEM / PERFIL / CANTIDAD 1 / Terapeuta Físico / 1 2 / Terapeuta Ocupacional / 1 3 / Terapeuta Respiratorio / 1 4 / Fonoaudiólogo (a) (Terapia de Lenguaje) / 1 5 / Psicólogo / 1	SI_X_ NO __ N/A __	
4	Disponibilidad para la atención:	SI_X_ NO __ N/A __	

608934522

Página 4 de 4	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		

	El contratista deberá contar con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: • Lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas • Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada necesaria para prestar los servicios cotizados con la siguiente oportunidad: Oportunidad para la asignación de citas y terapias: de 1 a 5 días.		
5	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI_X_ NO__ N/A__	
6	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo.	SI_X_ NO__ N/A__	
7	El contratista deberá contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, documentación será verificada por el médico de garantía de le calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes djudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si tidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad Unidad Prestadora de Salud Casanare antes do adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la ción de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE IDAD LA PUEDA REVISAR)	SI_X_ NO__ N/A__	
8	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 3100 del 2019 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 de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, 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*", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI_X_ NO__ N/A__	

FIRMA DEL SUPERVISOR
Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

608934522

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0029 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. NIT.800119574-0. PARA PAGO CONTRATO Nº 084-7-200173-22

No. RADICACION 1954 DEL 26 DE SEPTIEMBRE 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 (URG/CONTRATO) 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 ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FEAD42826	21/07/2023	25/04/2023 al 15/06/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 0	$ 142.800	SIN GLOSA
2	FEAD42827	21/07/2023	5/06/2023 al 16/06/2023	ISABELLA MARTINEZ DAZA	1222131170	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 87.390	$ 0	$ 87.390	SIN GLOSA
3	FEAD42828	21/07/2023	08/06/2023	JUAN SEBASTIAN LOPEZ GONZALES	1029968412	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 8.239	$ 0	$ 8.239	SIN GLOSA
4	FEAD42829	21/07/2023	06/06/2023	JOAN SEBASTIAN ALFARO PRIETO	1222141680	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA	$ 8.239	$ 0	$ 8.239	SIN GLOSA
5	FEAD42830	21/07/2023	17/02/2023 al 29/04/2023	MARIA CLARA MORALES RANGEL	1222123955	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	SIN GLOSA
6	FEAD42831	21/07/2023	30/05/2023 al 27/06/2023	MARTIN VARGAS PARRA	1014898445	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 284.740	$ 0	$ 284.740	SIN GLOSA
7	FEAD42832	21/07/2023	2/05/2023 al 07/06/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 142.370	$ 0	$ 142.370	SIN GLOSA
8	FEAD43667	11/08/2023	2/05/2023 al 07/06/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 0	$ 142.800	SIN GLOSA
9	FEAD43712	11/08/2023	27/04/2023 al 19/05/2023	ANAHI CELESTE CARDENAS SOLER	1222125872	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
10	FEAD43713	11/08/2023	05/07/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 14.237	$ 0	$ 14.237	SIN GLOSA
11	FEAD43714	11/08/2023	07/07/2023	ANDRES DAVID CANO NARVAEZ	1222134669	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
12	FEAD43715	11/08/2023	24/05/2023 al 28/06/2023	ANGEL GABRIEL BASTO RUBIO	1118550513	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 71.185	$ 0	$ 71.185	SIN GLOSA
13	FEAD43716	11/08/2023	24/05/2023	ANGEL GABRIEL BASTO RUBIO	1118550513	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
14	FEAD43717	11/08/2023	28/04/2023 al 11/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 99.659	$ 0	$ 99.659	SIN GLOSA

GS-2023-066577-DECAS

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
15	FEAD43718	11/08/2023	6/07/2023 al 11/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 23.078	$ 0	$ 23.078	SIN GLOSA
16	FEAD43719	11/08/2023	28/04/2023 al 12/07/2023	ASHLY VALERIA MARTINEZ MARTINEZ	1222134243	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 57.120	$ 0	$ 57.120	SIN GLOSA
17	FEAD43721	12/08/2023	26/05/2023 al 22/06/2023	DAFNE VANESSA ALFONSO SILVA	1118558564	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 85.422	$ 0	$ 85.422	SIN GLOSA
18	FEAD43722	12/08/2023	17/05/2023 al 13/07/2023	DAVID ANDRES GIRALDO PUERTO	1222133868	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 285.600	$ 0	$ 285.600	SIN GLOSA
19	FEAD43723	12/08/2023	27/06/2023 al 31/07/2023	DIEGO ALEJANDO MOLINA GIL	1116614825	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 71.185	$ 0	$ 71.185	SIN GLOSA
20	FEAD43724	12/08/2023	24/05/2023 al 26/06/2023	DILAN STIVEN ACOSTA RAMOS	1027298028	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 103.851	$ 0	$ 103.851	SIN GLOSA
21	FEAD43725	12/08/2023	30/05/2023 al 20/06/2023	EMANUEL ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ	1222127609	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 0	$ 128.133	SIN GLOSA
22	FEAD43726	12/08/2023	7/06/2023 al 13/06/2023	EMANUEL ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ	1222127609	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 28.560	$ 0	$ 28.560	SIN GLOSA
23	FEAD43727	12/08/2023	6/06/2023 al 14/06/2023	ERLING JERONIMO DIAZ CURCHO	1222136773	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 42.840	$ 0	$ 42.840	SIN GLOSA
24	FEAD43728	12/08/2023	29/05/2023 al 20/06/2023	ERLING JERONIMO DIAZ CURCHO	1222136773	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 0	$ 128.133	SIN GLOSA
25	FEAD43729	12/08/2023	15/06/2023 al 29/06/2023	JUAN FELIPE REYES AVILA	1222115642	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
26	FEAD43730	12/08/2023	6/06/2023 al 29/06/2023	JUAN FELIPE REYES AVILA	1222115642	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 170.844	$ 0	$ 170.844	SIN GLOSA
27	FEAD43731	12/08/2023	19/05/2023 al 20/06/2023	JUAN ESTEBAN QUINTERO RINCON	1029658652	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 156.607	$ 0	$ 156.607	SIN GLOSA
28	FEAD43732	12/08/2023	19/05/2023 al 16/06/2023	JUAN SEBASTIAN LOPEZ GONZALES	1029968412	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	SIN GLOSA
29	FEAD43733	12/08/2023	17/05/2023 al 28/07/2023	KHALID JOSEPH CUEVAS BENITEZ	1222131050	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 85.422	$ 0	$ 85.422	SIN GLOSA
30	FEAD43734	12/08/2023	17/05/2023 al 28/07/2023	KHALID JOSEPH CUEVAS BENITEZ	1222131050	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
31	FEAD43735	12/08/2023	2/05/2023 al 31/05/2023	LIZ ARIADNA MARTINEZ ROCHA	1222130879	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 114.240	$ 0	$ 114.240	SIN GLOSA
32	FEAD43736	12/08/2023	13/06/2023	LUZ MARIANA TRILLEROS MONCADA	1027280384	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 14.237	$ 0	$ 14.237	SIN GLOSA
33	FEAD43737	12/08/2023	09/05/2023	MARIA CELESTE BASTIDAS ROJAS	1013150101	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
34	FEAD43738	12/08/2023	25/04/2023	MARIA DE LOS ANGELES JIMENEZ MARIÑO	1011257965	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA

GS-2023-066577-DECAS

GS-2023-066577-DECAS

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
35	FEAD43739	12/08/2023	30/05/2023 al 23/06/2023	MARIA JOSE VASQUEZ CHUQEN	1157964653	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 99.659	$ 0	$ 99.659	SIN GLOSA
36	FEAD43740	12/08/2023	24/05/2023 al 19/07/2023	TIPHANNY MARIANA BELTRAN WILCHES	1222130448	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
37	FEAD43741	12/08/2023	30/05/2023 al 30/06/2023	MARTIN PARRA VARGAS	1014898445	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 115.390	$ 0	$ 115.390	SIN GLOSA
38	FEAD43742	12/08/2023	30/05/2023 al 26/06/2023	MARTIN PARRA VARGAS	1014898445	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 171.360	$ 0	$ 171.360	SIN GLOSA
39	FEAD43743	12/08/2023	27/04/2023 al 9/06/2023	NASLY LORENA ALBARRACIN DELGADO	1222113373	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 170.844	$ 0	$ 170.844	SIN GLOSA
40	FEAD43744	12/08/2023	25/04/2023 al 27/06/2023	NASLY LORENA ALBARRACIN DELGADO	1222113373	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 242.760	$ 0	$ 242.760	SIN GLOSA
41	FEAD43745	12/08/2023	1/06/2023 al 6/06/2023	PEDRO PABLO BERMUDEZ PERILLA	17093842	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 28.474	$ 0	$ 28.474	SIN GLOSA
42	FEAD43746	12/08/2023	7/06/2023 al 20/06/2023	ROSALBINA IBAÑEZ DE CARRERO	23636053	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 69.912	$ 0	$ 69.912	SIN GLOSA
43	FEAD43747	12/08/2023	2/05/2023 al 18/05/2023	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ FUENTES	1118578168	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 0	$ 71.400	SIN GLOSA
45	FEAD43749	12/08/2023	6/05/2023 al 22/06/2023	SARA GUADALUPE LIZARRALDE MORENO	1222136705	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 99.960	$ 0	$ 99.960	SIN GLOSA
46	FEAD43750	12/08/2023	24/06/2023	SARA ISABELLA JOYA RODIRGUEZ	1222131266	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 14.280	$ 0	$ 14.280	SIN GLOSA
						TOTAL	**$ 4.352.090**	**$ 0**	**$ 4.352.090**	

Revisado por:

CPS - 4 Adolfo Alexander Perez Alvarado
Medico Auditor UPRES - DECAS

Elaborado por:

CPS - 5 Lisbeth Solangie Suescun Niño
Técnico Administrativo UPRES - DECAS

Recibido por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

GS-2023-066577-DECAS

Página 1 de 4 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

Ciudad y fecha:	Yopal, 27 de septiembre de 2023
Unidad:	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**
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.	084-7-200173-22
Constancia de recibido No.	09
Contratista:	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**
NIT del contratista:	800119574-0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.
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:	Valor inicial: $ 25.000.000 Reducción: $2.800.000 Adición: $ 10.000.000 Total: $ 32.200.000
Plazo de ejecución:	26/12/2022 al 31/08/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor / coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ Jefe Unidad prestadora de Salud Casanare
Fecha de entrega certificada:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2023

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES N° 7	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.	**$ 513.177**	**$ 513.177**	**$ 513.177**	**$ 0**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NOTA: LOS SOPORTES DE AUTORIZACIÓN E HISTORIA CLÍNICA SE ENCUENTRAN EN MEDIO MAGNÉTICO (CD)

608934522

Página 2 de 4 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	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FEAD43748	12/08/2023	$ 128.133	$ 128.133	$ 0
FEAD43751	12/08/2023	$ 142.370	$ 142.370	$ 0
FEAD43752	12/08/2023	$ 142.800	$ 142.800	$ 0
FEAD43753	12/08/2023	$ 28.474	$ 28.474	$ 0
FEAD43754	12/08/2023	$ 71.400	$ 71.400	$ 0
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 513.177**	**$ 513.177**	**$ 0**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la profesional de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo durante el presente mes.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si __ No __	Observaciones y Evidencias
1	(APLICA PARA TODOS LOS LOTES) Capacidad Operativa El contratista deberá contar con la Capacidad de Instalaciones: Se requiere que el proponente cuente con las instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial.	SI_X_ NO __ N/A __	
2	El contratista deberá contar con las habilitaciones vigentes para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo estipulado en el decreto 780 del 06 de mayo de 2016 y resolución No. 2003 de 2014 la cual deberá tener relación de habilitados de los servicios médicos de baja mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios, así: Apoyo Diagnóstico y complementación terapeutica Terapia ocupacional Terapia respiratoria Fisioterapia Fonoaudiologia y/o terapia de lenguaje Psicologia	SI_X_ NO __ N/A __	
3	Recurso humano: el contratista deberá contar como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, así: El personal que se relaciona más adelante, es el mínimo que se requiere para garantizar la adecuada atención a todos nuestros usuarios. ITEM / PERFIL / CANTIDAD 1 / Terapeuta Fisico / 1 2 / Terapeuta Ocupacional / 1 3 / Terapeuta Respiratorio / 1 4 / Fonoaudiólogo (a) (Terapia de Lenguaje) / 1 5 / Psicólogo / 1	SI_X_ NO __ N/A __	
4	Disponibilidad para la atención: El contratista deberá contar con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: • Lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas. • Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada necesaria para prestar los servicios cotizados con la siguiente oportunidad:	SI_X_ NO __ N/A __	

608934522

Página 3 de 4	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		

	Oportunidad para la asignación de citas y terapias: de 1 a 5 dias		
5	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI_X_ NO __ N/A __	
6	El contrista garantizará el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo.	SI_X_ NO __ N/A __	
7	El contratista deberá contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, documentación será verificada por el médico de garantía de le calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes djudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si tidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad Unidad Prestadora de Salud Casanare antes do adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la ción de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE IDAD LA PUEDA REVISAR)	SI_X_ NO __ N/A __	
8	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 3100 del 2019 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 de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, 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 CORRERA 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"*, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI_X_ NO __ N/A __	

FIRMA DEL SUPERVISOR
Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

608934522

GS-2023-066577-DECAS

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0029 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. NIT.800119574-0. PARA PAGO CONTRATO Nº 084-7-200173-22

No. RADICACION 1955 DEL 26 DE SEPTIEMBRE 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 (URG/CONTRATO) 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 ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FEAD43748	12/08/2023	6/05/2023 al 14/06/2023	SARA GUADALUPE LIZARRALDE MORENO	1222136705	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 128.133	$ 128.133	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
2	FEAD43751	12/08/2023	5/07/2023 al 28/07/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 142.370	$ 142.370	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
3	FEAD43752	12/08/2023	5/07/2023 al 26/07/2023	SEBASTIAN HERNANDEZ GONZALEZ	1222120170	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 142.800	$ 142.800	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
4	FEAD43753	12/08/2023	9/06/2023 al 20/06/2023	SARA VALENTINA HOYOS	1029668124	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 28.474	$ 28.474	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
5	FEAD43754	12/08/2023	8/07/2023 al 18/07/2023	WILLIAM ALEJNADRO CABALLERO MONTENEGRO	1222132897	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL	$ 71.400	$ 71.400	$ 0	COD 816 SERVICIO CORRESPONDE A OTRO PLAN (SERVICIO QUE EXCEDE EL SALDO DEL CONTRATO)
						TOTAL	$ 513.177	$ 513.177	$ 0	

Revisado por:

CPS - 4 Adolfo Alexander Perez Alvarado
Medico Auditor UPRES - DECAS

Elaborado por:

CPS - 5 Lisbeth Solangie Suescun Niño
Técnico Administrativo UPRES - DECAS

Recibido por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos