Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. GS-2023- 144654 **UPRES-JEFAT**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 02 NOV 2023

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

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 66-7-20050-23

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:

- Mediante comunicación oficial número 0105 ARLOF-GRUCO 29.25 de fecha 05/05/2023, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato No. 66-7-20050-23 a la señora Subintendente MYRIAM LORENA ROSERO GRANJA.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04**

Comunicación oficial número GS-2023- 116195 -DENAR Supervisión mes de mayo 2023
Comunicación oficial número GS-2023- 116211 -DENAR Supervisión mes de junio 2023
Comunicación oficial número GS-2023- 119932 -DENAR Supervisión mes de julio 2023
Comunicación oficial número GS-2023- 147586 -DENAR Supervisión mes de agosto 2023

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20050-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.**
Contratista	**HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES**
Representante legal	**DORIS LUCIA SARASTI RODRIGUEZ**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($450.000.000)**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000)**
Valor total del contrato u orden de compra	**SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($650.000.000)**
Plazo de ejecución inicial	**SIETE (07) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**05/05/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**16/08/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**31/12/2023**
Adiciones	**$200.000.000**
Modificatorios	**Modificación 001 mediante Acta 001 del 16 de agosto 2023**
Prorrogas	**No Aplica**
Otros	**No Aplica**

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Durante el desarrollo del presente contrato, no se ha realizado ningún tipo de acciones administrativas, precisando que el contrato se encuentra ejecutándose sin contratiempo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	9456115768

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) 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. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.	SI	**SE VERIFICA CUENTA CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2023.**
La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa según el caso	SI	**SE VERIFICA CUENTA CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2023.**
En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada	SI	**SE VERIFICA CUENTA CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2023.**

El CONTRATISTA deberá cargar las respectivas cuentas de cobro en el SECOP II	SI	**SE SOLICITA A LA INSTITUCION CARGAR LA CUENTA CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2023, YA QUE NO SE EVIDENCIA SOPORTES.**

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (153) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (92) días calendario para que finalice el plazo de ejecución, para un total de 245 días correspondientes a la totalidad del contrato

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO" del contrato No. **66-7-20050-23**, **PARÁGRAFO – CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditaran a la cuenta que se indica en el anexo 1"DATOS DEL CONTRATO" del contrato No. **66-7-20050-23** a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que se designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a los previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos a treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
BANCO: Banco de Bogotá
TIPO DE CUENTA: Corriente
NUMERO DE CUENTA: 466-06814-5
OFICINA: Pasto

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	$650.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$465.425.899,00	71.6%
Valor total facturado	$465.425.899,00	71.6%
Valor facturado pendiente de pago	$26.985.967,00	4.1%
Valor pagado	$440.192.091,00	67.7%
Valor pendiente de entrega	$182.821.942,00	28.1%

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

No aplica

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
041	531.905	24/10/2023	531.905	21733	531.905	0	Consultar SECOP II o Tesorería
042	1.616.655	24/10/2023	1.616.655	21736	1.616.655	0	Consultar SECOP II o Tesorería
043	6.794.857	24/10/2023	6.794.857	21737	6.332.157	462.700	Consultar SECOP II o Tesorería
044	4.539.000	24/10/2023	4.539.000	21738	4.539.000	0	Consultar SECOP II o Tesorería
045	5.996.000	24/10/2023	5.996.000	21739	5.996.000	0	Consultar SECOP II o Tesorería
046	4.888.711	24/10/2023	4.888.711	21740	4.888.711	0	Consultar SECOP II o Tesorería
047	7.729.384	24/10/2023	7.729.384	21789	7.729.384	0	Consultar SECOP II o Tesorería
048	703.228	24/10/2023	703.228	21791	703.228	0	Consultar SECOP II o Tesorería
049	67.324.892	24/10/2023	67.324.892	21732	67.324.892	0	Consultar SECOP II o Tesorería
050	15.052.125	24/10/2023	15.052.125	21734	15.018.725	33.400	Consultar SECOP II o Tesorería
051	15.936.603	24/10/2023	15.936.603	21735	15.936.603	0	Consultar SECOP II o Tesorería

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. Cabe aclarar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se han hecho frente a la prestación del servicio.

6 CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,



Firma_____
Subintendente **LORENA ROSERO GRANJA**
Auxiliar de enfermería UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 66-7-20050-23
Correo electrónico myriam.rosero2520@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3152326002

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5770 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: $7.324.892

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Hospitusti

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21732

NIT DEL CONTRATISTA: 891200[illegible]0

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS 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. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

6. FACTURA ORIGINAL ✓

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

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

9. NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA D'SAN): 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. CERTIFICACION 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). PARAGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. ✓

OBSERVACIONES :

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:28:48
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5770	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1903764	05/09/2023	1,307,000.00
DENAR	1903774	05/09/2023	2,763,500.00
DENAR	1904795	07/09/2023	1,584,000.00
DENAR	1904910	07/09/2023	3,555,300.00
[redacted]	1908187	15/09/2023	765,900.00
DENAR	1908516	17/09/2023	3,476,255.00
DENAR	1908850	18/09/2023	784,500.00
DENAR	1909347	19/09/2023	36,842,900.00
DENAR	1911518	23/09/2023	5,066,387.00
DENAR	1912409	26/09/2023	2,142,600.00
DENAR	1913406	28/09/2023	5,902,986.00
DENAR	1914007	29/09/2023	3,133,564.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	67,324,892.00

[redacted]

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 24 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	049
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$67.324.892	$67.324.892	0	$67.324.892
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

Nº DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1903764	5/09/2023	1.307.000	0	1.307.000
1903774	5/09/2023	2.763.500	0	2.763.500
1904795	7/09/2023	1.584.000	0	1.584.000
1904910	7/09/2023	3.555.300	0	3.555.300
1908187	15/09/2023	765.900	0	765.900
1908516	17/09/2023	3.476.255	0	3.476.255
1908850	18/09/2023	784.500	0	784.500
1909347	19/09/2023	36.842.900	0	36.842.900
1911518	23/09/2023	5.066.387	0	5.066.387
1912409	26/09/2023	2.142.600	0	2.142.600
1913406	28/09/2023	5.902.986	0	5.902.986
1914007	29/09/2023	3.133.564	0	3.133.564
Valor total vienes y/o servicios		**67.324.892**	**0**	**67.324.892**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21732 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21732 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

AUDITORIA MEDICA

OPTIMIZACION DE LA CARTERA HOSPITALARIA

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

HILA 21932

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES N.T 891500240 PARA PAGO POR CONTRATO N° 009-7-2019 DEL 03

No. RADICACION 5776 DEL 03 DE OCTUBRE 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1903764	02/09/2023	19/08/2023	JUAN CASTILLO MELO	1.030.602.202	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1.307.000	23/10/2023	0	N/A	1.307.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1903774	03/09/2023	17/08/2023	SANTIAGO DORADO	1.081.265.330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	2.763.500	23/10/2023	0	N/A	2.763.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1904795	01/09/2023	06/07/2023	KATE PEJENDINO CASTILLA	1.082.658.795	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1.584.000	23/10/2023	0	N/A	1.584.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1904910	07/09/2023	07/08/2023	ANDRES MOSQUERA BELTRAN	1.083.058.725	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	3.555.300	23/10/2023	0	N/A	3.555.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1908187	15/09/2023	04/09/2023	MIGUEL FLOREZ PORTILLO	1.040.703.726	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO IMPLANTADO EN TEJIDO +	765.900	23/10/2023	0	N/A	765.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1908516	17/09/2023	07/09/2023	ANTONELLA PINEDA BRAVO	1.193.091.337	CONSULTA DE URGENCIAS	3.476.255	23/10/2023	0	N/A	3.476.255	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1908850	18/09/2023	20/09/2023	MIA BORGES TORRES	1.050.958.537	TRABECULARINGOSCOPIA	784.500	23/10/2023	0	N/A	784.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1909347	19/09/2023	25/09/2023	JUAN MUÑOZ SALAS	1.118.528.231	SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICO GENERAL	36.842.900	23/10/2023	0	N/A	36.842.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1911518	23/09/2023	15/09/2023	ALAN GALVERA MORA	1.003.024.937	CONSULTA DE URGENCIAS	5.066.387	23/10/2023	0	N/A	5.066.387	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1912409	26/09/2023	11/09/2023	SANTIAGO PEÑARANDA VASCO	1.117.031.415	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	2.142.600	23/10/2023	0	N/A	2.142.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1913406	28/09/2023	20/09/2023	JUAN LEGARDA ROSERO	1.061.250.334	CONSULTA DE URGENCIAS	5.902.986	23/10/2023	0	N/A	5.902.986	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1914007	27/09/2023	23/09/2023	MIGUEL ARROYAVE MUÑOZ	1.087.948.316	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	3.133.564	23/10/2023	0	N/A	3.133.564	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							67.324.892		0		67.324.892		

[redacted]

[redacted]

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891280240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607342	9456115768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[redacted]R	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
POSTGA	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTALES				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,600

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	42036	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 8:43:03 AM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$67,324,892
Cantidad de Facturas Registradas	13	Vlr Fin de Cargue	$67,324,892.00
RASPS UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21732 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:41:58
Página: 1

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N, 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1903764	001	RC	1030002892	LIAN JOSUE CASTILLO MELO	1.307.000,00	1.307.000,00	0,00		0,00	0,00
1903774	001	RC	1081286396	SANTIAGO GARZON DORADO	2.763.500,00	2.763.500,00	0,00		0,00	0,00
1904795	001	RC	1082658796	MAITE SOFIA PEJENDINO PANTOJA	1.584.000,00	1.584.000,00	0,00		0,00	0,00
1904910	001	TI	1080058720	ANDRES DAVID MOSQUERA BELTRAN	3.555.300,00	3.555.300,00	0,00		0,00	0,00
1908187	001	RC	1080703725	MIGUEL ANGEL FLOREZ PORTILLO	765.900,00	765.900,00	0,00		0,00	0,00
1908516	001	RC	1108654937	ANTONELLA PINEDA BRAVO	3.476.255,00	3.476.255,00	0,00		0,00	0,00
1908850	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	784.500,00	784.500,00	0,00		0,00	0,00
1909347	001	TI	1138526201	JUAN DAVID MUNOZ SALAS	36.842.900,00	36.842.900,00	0,00		0,00	0,00
1911518	001	RC	1030024657	ALAN YAEL CABRERA MORA	5.066.387,00	5.066.387,00	0,00		0,00	0,00
1912409	001	TI	1117031418	SANTIAGO PEÑARANDA VINASCO	2.142.600,00	2.142.600,00	0,00		0,00	0,00
1913406	001	TI	1081280334	JUAN FELIPE LEGARDA ROSERO	5.902.986,00	5.902.986,00	0,00		0,00	0,00
1914007	001	RC	1087648376	MIGUEL ANDRES MERCHANCANO MUÑO	3.133.564,00	3.133.564,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**67.324.892,00**	**67.324.892,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS 12	**67.324.892,00**	**67.324.892,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOSVEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 67.324.892,00

SESENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOSVEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION 37082451

FIRMA: María Cecilia Legarda **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Versión: 5

...CIÓN 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: 531.905

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21733

TURNO No. 5703 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):

FECHA DE RECIBIDO : 487 05-10-2023

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA:

NIT DEL CONTRATISTA: 891700240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZO EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____ NO X

2. EL CONTRATISTA SOLICITO LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____ NO X

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

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

CUENTA BANCARIA: ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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: ✓

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES : ____

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

FIRMA ____

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

CARGO Y UNIDAD

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

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

19/10/2023 10:05:59
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5783	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1903521	05/09/2023	458,505.00
DENAR	1903520	05/09/2023	73,400.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	531,905.00

Reg 487

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	041
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de *vencimiento (aplica* solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$531.905	$531.905	0	$531.905
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1903520	5/09/2023	73.400	0	73.400
1903521	5/09/2023	458.505	0	458.505
Valor total vienes y/o servicios		**531.905**	**0**	**531.905**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21733 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21733 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

Página 1 de 1 Código: 1ak-xxxxxx Fecha: 14-12-2012 Versión: 3		[illegible]	POLICIA NACIONAL

CERTIFICACIÓN DE AUDITORIA MEDICA

H [illegible] 2123

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 891200240 PARA PAGO POR CONTRATO N° 046 7 2000053 23

No. RADICACION 6783 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2023, SE 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1 996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1903520	25/10/2023	09/07/2023	SAMUEL MARC ILO ROJAS	1 023 563 151	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	19/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1903521	[illegible]	[illegible]	[illegible] RAMIREZ	1 007 [illegible]	OBSERVACION DE URGENCIAS	458.505	[illegible]	0	N/A	458.505	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							531.905		0		531.905		

Aprobado Por

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

aportes en linea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	4 - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607342	94561 5768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800.229.739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
FO[redacted]	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-

Numer	402554	Fecha Pr	10/03/2023 8:49:56 AM
Nombr	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr de la Entidad que	$531,905
Cantidad de Factur	2	Vlr asignado registr	$531,905.00

RASES UPRES HOCEN-DI REGI DE ASEGURAMI O EN SALUD REGIN ONAL ENT

Acepto que los valor es y datos r

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:42:14
Página: 1

Remisión Nro. 21733 Desde: 01/08/2023 Hasta: 31/08/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1903520	001	RC	1029607191	SAMUEL DAVID MARCILLO RUANO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1903521	001	RC	1087425681	DIEGO FRANCISCO ARTEAGA RAMIREZ	458.505,00	458.505,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**531.905,00**	**531.905,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS 2	**531.905,00**	**531.905,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 531.905,00

QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: María Cecilia Izquierdo **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha. 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5771 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. CONTRATO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

VALOR PAGO: 15.052.125

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Hosp (upaichi)

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21734

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA 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. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DE CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). 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 ____

FECHA

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

CARGO FUNCIONARIO

Página: 2 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

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ NO_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:29:01
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5771	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1902654	01/09/2023	194,295.00
DENAR	1902849	02/09/2023	227,249.00
DENAR	1902854	02/09/2023	364,596.00
DENAR	1902923	03/09/2023	76,275.00
DENAR	1902935	03/09/2023	147,704.00
DENAR	1903071	04/09/2023	73,400.00
DENAR	1903250	04/09/2023	73,400.00
DENAR	1903488	04/09/2023	171,893.00
DENAR	1903500	04/09/2023	115,400.00
DENAR	1903966	05/09/2023	73,400.00
DENAR	1903988	05/09/2023	396,200.00
DENAR	1904046	06/09/2023	73,400.00
DENAR	1904288	06/09/2023	73,400.00
DENAR	1904317	06/09/2023	73,400.00
DENAR	1904748	07/09/2023	73,400.00
DENAR	1904843	07/09/2023	1,097,293.00
DENAR	1904898	07/09/2023	154,800.00
DENAR	1904937	07/09/2023	73,400.00
DENAR	1904955	07/09/2023	78,587.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	15,052,125.00

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

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5771	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1905216	08/09/2023	1,175,424.00
DENAR	1905267	08/09/2023	136,200.00
DENAR	1905404	09/09/2023	764,002.00
DENAR	1905305	09/09/2023	330,287.00
DENAR	1905447	09/09/2023	1,714,843.00
DENAR	1905507	10/09/2023	197,855.00
DENAR	1905573	10/09/2023	73,400.00
DENAR	1905581	10/09/2023	186,521.00
DENAR	1905610	10/09/2023	173,600.00
DENAR	1906041	11/09/2023	104,363.00
DENAR	1905947	11/09/2023	3,738,151.00
DENAR	1906114	11/09/2023	76,275.00
DENAR	1906183	12/09/2023	78,349.00
DENAR	1905394	12/09/2023	240,836.00
DENAR	1906470	12/09/2023	238,211.00
DENAR	1906643	12/09/2023	98,780.00
DENAR	1906655	12/09/2023	196,060.00
DENAR	1907191	13/09/2023	845,824.00
DENAR	1907208	13/09/2023	199,000.00
DENAR	1907209	13/09/2023	394,430.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	15,052,125.00

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

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5771	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1907235	13/09/2023	478,222.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	15,052,125.00

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 24 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	050
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_**X**__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que *desempeña:*	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$15.052.125	$15.052.125	0	$15.018.725
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1902654	1/09/2023	194.295	0	194.295
1902849	2/09/2023	227.249	0	227.249
1902854	2/09/2023	364.596	0	364.596
1902923	3/09/2023	76.275	0	76.275
1902935	3/09/2023	147.704	0	147.704
1903071	4/09/2023	73.400	0	73.400
1903250	4/09/2023	73.400	0	73.400
1903498	4/09/2023	171.893	0	171.893
1903500	4/09/2023	115.400	33.400	82.000
1903966	5/09/2023	73.400	0	73.400
1903988	5/09/2023	396.200	0	396.200
1904046	6/09/2023	73.400	0	73.400
1904288	6/09/2023	73.400	0	73.400
1904317	6/09/2023	73.400	0	73.400
1904748	7/09/2023	73.400	0	73.400
1904843	7/09/2023	1.097.293	0	1.097.293
1904898	7/09/2023	154.800	0	154.800
1904937	7/09/2023	73.400	0	73.400
1904955	7/09/2023	78.587	0	78.587
1905216	8/09/2023	1.175.424	0	1.175.424
1905267	8/09/2023	136.200	0	136.200
1905305	9/09/2023	330.287	0	330.287
1905404	9/09/2023	764.002	0	764.002
1905447	9/09/2023	1.714.843	0	1.714.843
1905507	10/09/2023	197.855	0	197.855
1905573	10/09/2023	73.400	0	73.400
1905581	10/09/2023	186.521	0	186.521
1905610	10/09/2023	173.600	0	173.600
1905947	11/09/2023	3.738.151	0	3.738.151
1906041	11/09/2023	104.363	0	104.363
1906114	11/09/2023	76.275	0	76.275
1906183	12/09/2023	78.349	0	78.349
1906394	12/09/2023	240.836	0	240.836
1906470	12/09/2023	238.211	0	238.211
1906643	12/09/2023	98.780	0	98.780
1906655	12/09/2023	196.060	0	196.060

1907191	13/09/2023	845.824	0	845.824
1907208	13/09/2023	199.000	0	199.000
1907209	13/09/2023	394.430	0	394.430
1907235	13/09/2023	478.222	0	478.222
Valor total vienes y/o servicios		**15.052.125**	**33.400**	**15.018.725**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21734 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21734 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

FIRMA 2190

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 8312737461 PARA PAGO POR CONTRATO No. 0520230033

No. RADICACION 5771 DEL 05 DE OCTUBRE 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 SUBSIDIADO DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE CONFORMIDAD CON EL PUNTO DE LISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIAS Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS TOPES ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1902654	01/09/2023	01/09/2023	DANIEL [illegible]	1.104.918.520	CONSULTA DE URGENCIAS	194.295	23/10/2023	0	N/A	194.295	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1902849	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	227.249	[illegible]	0	N/A	227.249	[illegible]	N/A
3	1902854	02/09/2023	02/09/2023	JURADO [illegible]	1.030.624.618	CONSULTA DE URGENCIAS	364.596	23/10/2023	0	N/A	364.596	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1902923	[illegible]	[illegible]	MARIA GRADOVA REYES	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	76.275	[illegible]	0	[illegible]	76.275	[illegible]	N/A
5	1902935	[illegible]	[illegible]	[illegible] RODRIGUEZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	147.704	[illegible]	0	N/A	147.704	[illegible]	N/A
6	1903071	[illegible]	[illegible]	[illegible] ZAMBRANO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	[illegible]	N/A
7	1903250	[illegible]	[illegible]	[illegible] MENESES	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	[illegible]	N/A
8	1903498	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	171.893	[illegible]	0	N/A	171.893	[illegible]	N/A
9	1903500	[illegible]	[illegible]	[illegible] ZAMBRANO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	115.400	[illegible]	33.400	[illegible]	82.000	SE SOLICITA NOTA DE APERTURA DE ADQUISICION Y ORDEN DE COMPRA SE RECONOCE COMO CONSULTA PRIORITARIA	EN PROCESO
10	1903966	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	[illegible]	N/A
11	1903988	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	396.200	[illegible]	0	N/A	396.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1904046	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1904288	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1904317	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1904748	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1904843	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	1.097.293	[illegible]	0	N/A	1.097.293	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1904898	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	154.800	[illegible]	0	N/A	154.800	[illegible]	N/A
18	1904937	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1904955	[illegible]	[illegible]	SALOME DIAZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	78.587	[illegible]	0	N/A	78.587	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	1905216	[illegible]	[illegible]	SARITA [illegible] MARTINEZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	1.175.424	[illegible]	0	N/A	1.175.424	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	1905267	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	136.200	[illegible]	0	N/A	136.200	[illegible]	N/A
22	1905305	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	330.287	[illegible]	0	N/A	330.287	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
[illegible]	1905404	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	764.002	[illegible]	0	[illegible]	764.002	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1905447	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1.714.643	[illegible]	0	[illegible]	1.714.643	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1905507	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	197.805	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

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
27	1905581	[illegible]	10/09/2023	DYLAN VIVIETA ARRIAGA	1.001.944.932	CONSULTA DE URGENCIAS	186.521	[illegible]	0	N/A	186.521	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	1905610	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO RODRIGUEZ ORTIZ	1.143.990.351	CONSULTA DE URGENCIAS	173.600	[illegible]	0	N/A	173.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	1905947	[illegible]	07/09/2023	[illegible]	1.196.104.426	CONSULTA DE URGENCIAS	3.738.151	[illegible]	0	N/A	3.738.151	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	1906041	[illegible]	[illegible]	JOSE CRISTINA TERAN	1.030.627.988	CONSULTA DE URGENCIAS	104.363	[illegible]	0	N/A	104.363	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	1906114	[illegible]	[illegible]	SARA HERNANDEZ TABLA	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	76.275	[illegible]	0	N/A	76.275	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	1906183	12/09/2023	12/09/2023	GARITA ORTIZ HERNANDEZ	1.060.053.999	CONSULTA DE URGENCIAS	78.349	23/10/2023	0	N/A	78.349	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	1906394	[illegible]	[illegible]	LUCIANA IMBACUAN ROSERO	1.060.058.702	CONSULTA DE URGENCIAS	240.836	[illegible]	0	N/A	240.836	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	1906470	12/09/2023	12/09/2023	MIGUEL SIACHICA ROSERO	1.060.599.519	CONSULTA DE URGENCIAS	238.211	22/10/2023	0	N/A	238.211	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	1906643	12/09/2023	12/09/2023	ALEXANDER PORTILLO VELOTA	1.060.072.185	CONSULTA DE URGENCIAS	98.780	25/10/2023	0	N/A	98.780	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	1906655	[illegible]	[illegible]	MIGUEL PAEZ GUERRERO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	196.060	[illegible]	0	N/A	196.060	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	1907191	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1.060.052.266	CONSULTA DE URGENCIAS	845.824	[illegible]	0	N/A	845.824	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	1907208	[illegible]	[illegible]	ANGELS ORTEGA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	199.000	[illegible]	0	N/A	199.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	1907209	[illegible]	[illegible]	MIGUEL [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	394.430	[illegible]	0	N/A	394.430	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	1907235	[illegible]	[illegible]	[illegible] ESPAÑA	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	478.222	[illegible]	0	N/A	478.222	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							15.052.125		33.400		15.018.725		

Recibido Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Revisado Por:

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	3 - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607142	9456115768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	231001	800.227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[redacted] AR	EPS017	830.003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
[redacted]	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTALES				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-

Numer	402065	Fecha d'Pr	10/3/2023 9:01:25 AM
Nombi	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlde la Entidadgue	$15,052,125
Cantidad de Factur	40	Vlr asgRegistr	$15,052,125.00

RASES UPRES'HOCEN DI REGI DE ASEGURAMI O EN SALUD RISAN ONAL ENT

Acepto que los valor es y datos r

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21734 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:42:32
Página: 1

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N, 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1902654	001	TI	1121218562	DANIEL SEBASTIAN OLARTE LOPEZ	194.295,00	194.295,00	0,00		0,00	0,00
1902849	001	TI	1080061861	VALERY SOFIA RAMIREZ ORDOÑEZ	227.249,00	227.249,00	0,00		0,00	0,00
1902854	001	RC	1030024616	MAXIMILIANO JURADO CARDENAS	364.596,00	364.596,00	0,00		0,00	0,00
1902923	001	RC	1092965032	MARIA JOSE SANDOVAL REYES	76.275,00	76.275,00	0,00		0,00	0,00
1902935	001	TI	1104833137	VALERY CARDONA RODRIGUEZ	147.704,00	147.704,00	0,00		0,00	0,00
1903071	001	RC	1081067755	THIAGO CABEZAS ZAMBRANO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1903250	001	TI	1081061580	DIEGO RAPHAEL ANGANOY MENESES	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1903498	001	TI	1080045985	DIANCA GEOVANA ANDRADE QUIÑONES	171.893,00	171.893,00	0,00		0,00	0,00
1903500	001	RC	1080710083	JULIETHA MONCADA ZAMBRANO	115.400,00	115.400,00	0,00		0,00	0,00
1903966	001	TI	1081060369	LAURA JULIANA CHAVEZ VITERI	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1903968	001	RC	1080069557	JHADY ANETTH CORDOBA ELAM	396.200,00	396.200,00	0,00		0,00	0,00
1904046	001	RC	1080072539	DULCE MARIA NARANJO ASTAIZA	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1904288	001	RC	1080067010	GABRIEL CAMILO ARZUZA ERAZO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1904317	001	RC	1081067822	ANGEL DAVID TUTISTAR TRUJILLO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1904748	001	RC	1030003644	MATIAS ALEJANDRO MELO GUERRERO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1904843	001	TI	1086017251	LILIBETH GOMEZ YEPEZ	1.097.293,00	1.097.293,00	0,00		0,00	0,00
1904898	001	TI	1081279716	JHOSEP SANTIAGO RANGEL JIMENEZ	154.800,00	154.800,00	0,00		0,00	0,00
[redacted]937	001	RC	1081065279	LUCIANA CHAMORRO DE LA CRUZ	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
[redacted]955	001	RC	1081287355	SALOME DIAZ GUERRERO	78.587,00	78.587,00	0,00		0,00	0,00
1905216	001	TI	1080699271	SARITA SOFIA TRUJILLO MARTINEZ	1.175.424,00	1.175.424,00	0,00		0,00	0,00
1905267	001	TI	1081060564	JOHAN SEBASTIAN REVELO NARVAEZ	136.200,00	136.200,00	0,00		0,00	0,00
1905305	001	RC	1029607191	SAMUEL DAVID MARCILLO RUANO	330.287,00	330.287,00	0,00		0,00	0,00
1905404	001	TI	1011240231	JESUS DAVID GUARIN PEREZ	764.002,00	764.002,00	0,00		0,00	0,00
1905447	001	RC	1030024616	MAXIMILIANO JURADO CARDENAS	1.714.843,00	1.714.843,00	0,00		0,00	0,00
1905507	001	TI	1080063877	MARIA JOSE NARVAEZ PORTILLA	197.855,00	197.855,00	0,00		0,00	0,00
1905573	001	RC	1030024680	JERONIMO MUNERA OJEDA	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1905581	001	RC	1085344559	DYLAM SAID VILLOTA AHUMADA	186.521,00	186.521,00	0,00		0,00	0,00
1905610	001	RC	1080067251	SANTIAGO RODRIGUEZ ORTIZ	173.600,00	173.600,00	0,00		0,00	0,00
1905947	001	TI	1086135429	HENRY JEFHARY GUERRERO DIAZ	3.738.151,00	3.738.151,00	0,00		0,00	0,00
1906041	001	RC	1030002356	JOSE DAVID CUASTUMAL TERAN	104.363,00	104.363,00	0,00		0,00	0,00
1906114	001	RC	1080071946	SARA VALENTINA HERNANDEZ TABLA	76.275,00	76.275,00	0,00		0,00	0,00
1906183	001	TI	1080053999	SARITA SOFIA ORTIZ HERNANDEZ	78.349,00	78.349,00	0,00		0,00	0,00
1906394	001	RC	1080068722	LUCIANA MARIA IMBACUAN ROSERO	240.836,00	240.836,00	0,00		0,00	0,00
1906470	001	TI	1080699819	MIGUEL ANGEL SIACHICA ROSERO	238.211,00	238.211,00	0,00		0,00	0,00
1906643	001	RC	1080072186	ALEXANDER SAMUEL PORTILLO VILLOT	98.780,00	98.780,00	0,00		0,00	0,00
1906655	001	TI	1138526317	MIGUEL ANGEL PAEZ GUERRERO	196.060,00	196.060,00	0,00		0,00	0,00
1907191	001	TI	1080052266	JUAN JOSE LOPEZ FAJARDO	845.824,00	845.824,00	0,00		0,00	0,00
1907208	001	TI	1080046190	ANDRES FELIPE ORTEGA NARVAEZ	199.000,00	199.000,00	0,00		0,00	0,00
1907209	001	TI	1062017173	MIGUEL ANGEL OLIVA HOYOS	394.430,00	394.430,00	0,00		0,00	0,00
1907235	001	RC	1030002405	JAYLI SOFIA BARRETO ESPAÑA	478.222,00	478.222,00	0,00		0,00	0,00
[redacted]			**TOTALES CONTRATO ==========>**		**15.052.125,00**	**15.052.125,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

7J.0 *HOSVITAL*

*** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio. Ley 410 De 1871 Modificada Por El Articulo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21734 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

TOTAL FACTURAS REMITIDAS	40	15.052.125,00	15.052.125,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SUBSIDIADO :

QUINCE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTICINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 15.052.125,00

QUINCE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTICINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: María Cecilia Legarda FIRMA: _____

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Articulo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página: 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 6772 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: 15.936.603

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Hsp Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21735

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS 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. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA: _____

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

CARGO Y UNIDAD: _____

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____

SI_____ NO_____

FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____

Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:_____

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

06/10/2023 15:29:16
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5772	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1907740	14/09/2023	138,450.00
DENAR	1907720	14/09/2023	73,400.00
DENAR	1907731	14/09/2023	2,427,258.00
DENAR	1908186	15/09/2023	2,190,361.00
[redacted]R	1908067	15/09/2023	492,400.00
DENAR	1908097	15/09/2023	175,498.00
DENAR	1908190	15/09/2023	233,661.00
DENAR	1908230	15/09/2023	450,189.00
DENAR	1908224	15/09/2023	142,250.00
DENAR	1908433	16/09/2023	1,725,935.00
DENAR	1908490	17/09/2023	178,747.00
DENAR	1908529	17/09/2023	1,607,291.00
DENAR	1908524	17/09/2023	278,340.00
DENAR	1908724	18/09/2023	73,400.00
[redacted]R	1909678	19/09/2023	85,158.00
DENAR	1909615	19/09/2023	343,006.00
DENAR	1909551	19/09/2023	178,751.00
DENAR	1909513	19/09/2023	696,000.00
DENAR	1909203	19/09/2023	76,275.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	15,936,603.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5772	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1909684	19/09/2023	537,071.00
DENAR	1909713	19/09/2023	78,587.00
DENAR	1909700	19/09/2023	73,400.00
DENAR	1909699	19/09/2023	84,213.00
DENAR	1910131	20/09/2023	186,521.00
DENAR	1910120	20/09/2023	73,400.00
DENAR	1910049	20/09/2023	158,707.00
DENAR	1910159	20/09/2023	172,526.00
DENAR	1910254	20/09/2023	103,900.00
DENAR	1910583	21/09/2023	78,587.00
DENAR	1910324	21/09/2023	308,884.00
DENAR	1910323	21/09/2023	84,100.00
DENAR	1910618	21/09/2023	136,200.00
DENAR	1910762	21/09/2023	226,946.00
DENAR	1910829	22/09/2023	144,619.00
DENAR	1910830	22/09/2023	84,213.00
DENAR	1911051	22/09/2023	93,312.00
DENAR	1911287	22/09/2023	78,587.00
DENAR	1911260	22/09/2023	1,162,092.00
DENAR	1911336	23/09/2023	330,287.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	15,936,603.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5772	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1911337	23/09/2023	176,081.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	15,936,603.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 24 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	051
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO **X**__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$15.936.603	$15.936.603	0	$15.936.603
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
1907720	14/09/2023	73.400	0	73.400
1907731	14/09/2023	2.427.258	0	2.427.258
1907740	14/09/2023	136.450	0	136.450
1908067	15/09/2023	492.400	0	492.400
1908097	15/09/2023	175.498	0	175.498
1908186	15/09/2023	2.190.361	0	2.190.361
1908190	15/09/2023	233.661	0	233.661
1908224	15/09/2023	142.250	0	142.250
1908230	15/09/2023	450.189	0	450.189
1908433	16/09/2023	1.725.935	0	1.725.935
1908490	17/09/2023	178.747	0	178.747
1908524	17/09/2023	278.340	0	278.340
1908529	17/09/2023	1.607.291	0	1.607.291
1908724	18/09/2023	73.400	0	73.400
1909203	19/09/2023	76.275	0	76.275
1909513	19/09/2023	696.000	0	696.000
1909551	19/09/2023	178.751	0	178.751
1909615	19/09/2023	343.006	0	343.006
1909678	19/09/2023	85.158	0	85.158
1909684	19/09/2023	537.071	0	537.071
1909699	19/09/2023	84.213	0	84.213
1909700	19/09/2023	73.400	0	73.400
1909713	19/09/2023	78.587	0	78.587
1910049	20/09/2023	158.707	0	158.707
1910120	20/09/2023	73.400	0	73.400
1910131	20/09/2023	186.521	0	186.521
1910159	20/09/2023	172.526	0	172.526
1910254	20/09/2023	103.900	0	103.900
1910323	21/09/2023	84.100	0	84.100
1910324	21/09/2023	308.884	0	308.884
1910583	21/09/2023	78.587	0	78.587
1910618	21/09/2023	136.200	0	136.200
1910762	21/09/2023	226.946	0	226.946
1910829	22/09/2023	144.619	0	144.619
1910830	22/09/2023	84.213	0	84.213
1911051	22/09/2023	93.312	0	93.312

1911260	22/09/2023	1.162.092	0	1.162.092
1911287	22/09/2023	78.587	0	78.587
1911336	23/09/2023	330.287	0	330.287
1911337	23/09/2023	176.081	0	176.081
Valor total vienes y/o servicios		**15.936.603**	**0**	**15.936.603**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21735 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21735 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

H.C. 2193

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 8140020010 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066 T 20230023

No. RADICACION 4772 DEL 04 DE ENERO DE 2023 SE PERMITE CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS SERVICIOS FUERON REVISADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS COMO A LOS CUBIERTOS POR EL SUBSISTEMA DE SEGURIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DE CONFORMIDAD DESDE EL PUNTO DE VISTA DE PERTINENCIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS TOPES FIJADOS EN EL DECRETO 2353 DE 2015 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

N	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1907720						73.400		0	N/A	73.400		
2	1907731						2.427.258		0	N/A	2.427.258		
3	1907740						136.450		0	N/A	136.450		
4	1908067	15/09/2023	15/09/2023	MARIA CALVACHE JARAMILLO	1.030.622.553	CONSULTA DE URGENCIAS	492.400	02/10/2023	0	N/A	492.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1908097	15/09/2023	15/09/2023	[illegible]	1.030.623.587	CONSULTA DE URGENCIAS	175.498	02/10/2023	0	N/A	175.498	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1908186	15/09/2023	15/09/2023	LUISA [illegible] SILVA	1.035.856.290	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN [illegible]	2.190.361	02/10/2023	0	N/A	2.190.361	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1908190	15/09/2023	15/09/2023	[illegible] CRISTANCHO	1.116.250.842	CONSULTA DE URGENCIAS	233.661	02/10/2023	0	N/A	233.661	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1908224	15/09/2023	15/09/2023	MARIA CORREA LEGARDA	1.061.[illegible]300	CONSEJERIA URGENCIAS	142.250	02/10/2023	0	N/A	142.250	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1908230	15/09/2023	15/09/2023	SARITA ORTIZ PERDIN	1.061.750.045	CONSULTA DE URGENCIAS	450.189	02/10/2023	0	N/A	450.189	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1908433	18/09/2023	18/09/2023	KAROL MARTINEZ [illegible]	1.061.710.456	CONSULTA DE URGENCIAS	1.725.935	02/10/2023	0	N/A	1.725.935	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1908490	18/09/2023	18/09/2023	DAYNA VILLAREAL LASSO	1.061.815.452	CONSULTA DE URGENCIAS	178.747	02/10/2023	0	N/A	178.747	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1908524	18/09/2023	18/09/2023	DANIELA CEBALLOS [illegible]	1.061.075.555	CONSULTA DE URGENCIAS	278.340	02/10/2023	0	N/A	278.340	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1908529	18/09/2023	18/09/2023	SAMANTHA TULCAN [illegible]	1.061.707.935	CONSULTA DE URGENCIAS	1.607.291	02/10/2023	0	N/A	1.607.291	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1908724	18/09/2023	18/09/2023	ISABELLA GOMEZ RAMIREZ	1.145.955.388	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	02/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1909203	19/09/2023	19/09/2023	ALEJANDRO ORTIZ ESCOBAR	1.234.100.493	CONSULTA DE URGENCIAS	76.275	02/10/2023	0	N/A	76.275	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1909513	19/09/2023	19/09/2023	SAMUEL ROSERO GOMEZ	1.222.120.352	CONSULTA DE URGENCIAS	696.000	02/10/2023	0	N/A	696.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1909551	19/09/2023	19/09/2023	JERONYO BASANTE [illegible]	1.061.[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	178.751	02/10/2023	0	N/A	178.751	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	1909615	19/09/2023	[illegible]	MARCHA ACOSTA [illegible]	1.061.[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	343.006	02/10/2023	0	N/A	343.006	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1909678	19/09/2023	19/09/2023	[illegible] [illegible]	1.061.[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	85.158	02/10/2023	0	N/A	85.158	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	1909684	19/09/2023	19/09/2023	CALOME CABRERA [illegible]	1.061.[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	537.071	02/10/2023	0	N/A	537.071	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	1909699	19/09/2023	19/09/2023	MARIA PASICHANA [illegible]	1.030.[illegible]	[illegible]	84.213	02/10/2023	0	N/A	84.213	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	1909700	19/09/2023	19/09/2023	[illegible] ARAEZ [illegible]	1.061.[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	02/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	1909713	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	78.587	[illegible]	0	[illegible]	78.587	[illegible]	[illegible]
24	1910043	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	153.797	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	1910120	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	73.400	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

N	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
26	1910131	[illegible]	[illegible]	ROSERO	[illegible]	URGENCIAS	166.521	[illegible]	0	N/A	166.521	[illegible]	N/A
27	1910159	[illegible]	20/09/2023	[illegible]	[illegible]	[illegible]	172.526	[illegible]	0	N/A	172.526	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	1910254	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	103.900	[illegible]	0	N/A	103.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	1910323	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	84.100	[illegible]	0	N/A	84.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	1910324	[illegible]	[illegible]	ISSAC REALPE [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	308.884	[illegible]	0	N/A	308.884	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	1910583	[illegible]	[illegible]	VALER A MEJIA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	78.587	[illegible]	0	N/A	78.587	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	1910618	[illegible]	[illegible]	[illegible] CHAMORRO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	136.200	[illegible]	0	N/A	136.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	1910762	[illegible]	[illegible]	JULIAN ROSERO VALENCIA	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	226.946	[illegible]	0	N/A	226.946	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	1910829	[illegible]	[illegible]	[illegible] CASTRO ZAMBRANO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	144.619	[illegible]	0	N/A	144.619	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	1910630	[illegible]	[illegible]	NIKOL CASTRO ZAMBRANO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	84.213	[illegible]	0	N/A	84.213	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	1911051	[illegible]	[illegible]	[illegible] CHAVEZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	93.312	[illegible]	0	N/A	93.312	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	1911260	[illegible]	[illegible]	[illegible] MIRANDA ROSERO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	1.162.092	[illegible]	0	N/A	1.162.092	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	1911287	[illegible]	[illegible]	DANNA ROSAS [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	78.587	[illegible]	0	N/A	78.587	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	1911336	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	330.287	[illegible]	0	N/A	330.287	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	1911337	[illegible]	[illegible]	[illegible] GUERRERO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	176.081	[illegible]	0	N/A	176.081	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							15.936.603		0		15.936.603		

[illegible]

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

[illegible]

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	[illegible]	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA [illegible]	PASTO-NARIÑO	7311370	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	1536673142	94561[illegible]768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCION	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
[illegible] ADMINISTRADORAS: 5				626	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	369	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	23I101	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	23C201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	23I001	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
[illegible] ADMINISTRADORAS: 1				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
[illegible] ADMINISTRADORAS: 1				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
[illegible] ADMINISTRADORAS: 83				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESS018	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[illegible]	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
[illegible]	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPS CS	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS008	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	ARS013	800,118,654	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
[illegible] ADMINISTRADORAS: 1				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR [illegible]	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
[illegible] ADMINISTRADORAS: 1				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	422375	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 11:01:[illegible] AM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$15,936,603
Cantidad de Facturas Registradas	43	Vlr Fin de Cargue	$15,936,603,00
RASES UPRES HOCEN.DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:42:53
Página: 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21735 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1907720	001	RC	1081266048	SAMUEL ALEJANDRO GETIAL BURBANO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1907731	001	TI	1038867811	SEBASTIAN MELO PACHAJOA	2.427.258,00	2.427.258,00	0,00		0,00	0,00
1907740	001	TI	1080063810	THIAGO NICOLAS BONILLA CERON	136.450,00	136.450,00	0,00		0,00	0,00
1908067	001	TI	1030022855	MARIA CAMILA CALVACHE JARRAMILLO	492.400,00	492.400,00	0,00		0,00	0,00
1908097	001	RC	1030023683	VALERY SOFIA IBARRA MEJIA	175.498,00	175.498,00	0,00		0,00	0,00
1908186	001	TI	1086896290	LUISA FERNANDA LOPEZ SILVA	2.190.361,00	2.190.361,00	0,00		0,00	0,00
1908190	001	TI	1076250832	SANTIAGO TULCAN CRISTANCHO	233.661,00	233.661,00	0,00		0,00	0,00
1908224	001	TI	1080697990	MARIA PAULA CORREA LEGARDA	142.250,00	142.250,00	0,00		0,00	0,00
1908230	001	TI	1080056640	SARITA MARIANA CRUZ CERON	450.189,00	450.189,00	0,00		0,00	0,00
1908433	001	TI	1080693356	KAROL GABRIELA MARTINEZ CORDOBA	1.725.935,00	1.725.935,00	0,00		0,00	0,00
1908490	001	RC	1085956458	DANNA SOFIA VILLARREAL LASSO	178.747,00	178.747,00	0,00		0,00	0,00
1908524	001	TI	1081055595	DANIELA ESTEFANIA CEBALLOS GARCIA	278.340,00	278.340,00	0,00		0,00	0,00
1908529	001	RC	1080707636	SAMANTHA TULCAN CRISTANCHO	1.607.291,00	1.607.291,00	0,00		0,00	0,00
1908724	001	RC	1145935388	ISABELLA GOMEZ RAMIREZ	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1909203	001	RC	1234100463	ALEJANDRO GERARD ORTIZ ESCOBAR	76.275,00	76.275,00	0,00		0,00	0,00
1909513	001	TI	1222120382	SAMUEL GUILLERMO ROSERO GOMEZ	696.000,00	696.000,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]51	001	RC	1233194777	JERONIMO BASANTE HERRERA	178.751,00	178.751,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]45	001	TI	1030001303	MARTINA ACOSTA ORTEGA	343.006,00	343.006,00	0,00		0,00	0,00
1909678	001	RC	1140169176	ANTONELLA VALLEJO TORRES	85.158,00	85.158,00	0,00		0,00	0,00
1909684	001	TI	1083002323	SALOME CABRERA PORTILLA	537.071,00	537.071,00	0,00		0,00	0,00
1909699	001	RC	1110304939	MARIA ISABELLA PASICHANA TARAPUE	84.213,00	84.213,00	0,00		0,00	0,00
1909700	001	RC	1080069968	DANNA ISABELLA APRAEZ GUERRERO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1909713	001	TI	1081058139	ANDRES ALEJANDRO RODRIGUEZ CHAM	78.587,00	78.587,00	0,00		0,00	0,00
1910049	001	TI	1080051596	JEFFERSON SANTIAGO VEGA TOVAR	158.707,00	158.707,00	0,00		0,00	0,00
1910120	001	RC	1077251267	SANTIAGO ANDRES RIVERA NARVAEZ	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1910131	001	TI	1082084200	DIEGO ANDRES INBACUAN ROSERO	186.521,00	186.521,00	0,00		0,00	0,00
1910159	001	TI	1086134160	SHARA SOFIA ROSERO BURBANO	172.526,00	172.526,00	0,00		0,00	0,00
1910254	001	TI	1080051667	SARA KATHALINA FLOREZ VILLOTA	103.900,00	103.900,00	0,00		0,00	0,00
1910323	001	TI	1089349073	HAYCHEEL DULEYMA CARDENAS PINTO	84.100,00	84.100,00	0,00		0,00	0,00
1910324	001	RC	1022449062	ISSAC MATHIAS REALPE CASTILLO	308.884,00	308.884,00	0,00		0,00	0,00
1910583	001	RC	1030002616	VALERIA MEJIA MOLINA	78.587,00	78.587,00	0,00		0,00	0,00
1910618	001	RC	1085347395	ARIAM JOEL MORA CHAMORRO	136.200,00	136.200,00	0,00		0,00	0,00
1910762	001	RC	1030023815	JULIAN DAVID ROSERO VALENCIA	226.946,00	226.946,00	0,00		0,00	0,00
1910829	001	RC	1080072340	ERICK SANTHIAGO CASTRO ZAMBRANO	144.619,00	144.619,00	0,00		0,00	0,00
1910830	001	TI	1014996768	NIKOL VALERIA CASTRO ZAMBRANO	84.213,00	84.213,00	0,00		0,00	0,00
1911051	001	RC	1233194825	MARIA ANTONIA MENDOZA CHAVEZ	93.312,00	93.312,00	0,00		0,00	0,00
1911260	001	RC	1080068722	LUCIANA MARIA IMBACUAN ROSERO	1.162.092,00	1.162.092,00	0,00		0,00	0,00
1911287	001	TI	1080052260	DANNA VALERIA ROSAS RODRIGUEZ	78.587,00	78.587,00	0,00		0,00	0,00
1911536	001	RC	1080707738	LUISA MARIA GUEVARA CASTRO	330.287,00	330.287,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]337	001	TI	1081282063	SARA VALENTINA PANTOJA BURBANO	176.081,00	176.081,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]			**TOTALES CONTRATO ==========>**		**15.936.603,00**	**15.936.603,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

7J.0 *HOSVITAL* ***** FIN DEL REPORTE *****

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21735 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

TOTAL FACTURAS REMITIDAS	40	15.936.603,00	15.936.603,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SUBSIDIADO :

QUINCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 15.936.603,00

QUINCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION 37082451

FIRMA: _____ FIRMA: _____

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Pagina 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Codigo 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Version 5		

Radicado GECOP. No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5784 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 182

No. CONTRATO.

FECHA DE RECIBIDO : 01-10-2023

VALOR PAGO: 1.616.655

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Hosp. Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21736

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, N I T Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICIARIO DEL PAGO) N/A — CUENTA BANCARIA: ____

4. NÚMERO DEL REGISTRÓ PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 36923

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

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

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

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

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN PIC. CONTRATOS DE OBRA. — N/A

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

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

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

OBSERVACIONES : ____

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Página: 2 de 2 Código: 208-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 16:07:01
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5784	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1911341	23/09/2023	164,752.00
DENAR	1911437	23/09/2023	103,900.00
DENAR	1911513	23/09/2023	73,400.00
DENAR	1911514	23/09/2023	73,400.00
[redacted]	1911551	23/09/2023	299,029.00
DENAR	1911555	23/09/2023	167,200.00
DENAR	1911686	24/09/2023	192,960.00
DENAR	1911723	25/09/2023	88,825.00
DENAR	1911724	25/09/2023	73,400.00
DENAR	1912137	25/09/2023	369,789.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	182	2023	1,616,655.00

[redacted]

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	042
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$1.616.655	$1.616.655	0	$1.616.655
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1911341	23/09/2023	164.752	0	164.752
1911437	23/09/2023	103.900	0	103.900
1911513	23/09/2023	73.400	0	73.400
1911514	23/09/2023	73.400	0	73.400
1911551	23/09/2023	299.029	0	299.029
1911555	23/09/2023	167.200	0	167.200
1911686	24/09/2023	192.960	0	192.960
1911723	25/09/2023	98.825	0	98.825
1911724	25/09/2023	73.400	0	73.400
1912137	25/09/2023	369.789	0	369.789
Valor total vienes y/o servicios		**1.616.655**	**0**	**1.616.655**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21736 pertenece al compromiso Quipu número 182 y compromiso SIIF número 36923

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21736 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

Código: SF Cargo: YAP-FR-N226 Fecha: 14/12/22 Versión: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 8913009349 PARA PAGO SOB CONTRATO No 065-2023[illegible]

No. RADICACION 31 DE OCTUBRE DE 2023. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISAMOS LAS FACTURAS Y VERIFICAMOS SUS SOPORTES, LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS, CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS HECHOS 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 Y DE CONFORMIDAD A LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS GENERADOS EN EL DECRETO 1795 DE SEPTIEMBRE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1911341	25/09/2023	23/09/2023	ISABELLA MUÑOZ QUINTERO	1.112.975.591	CONSULTA DE URGENCIAS	164.752	18/10/2023	0	N/A	164.752	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1911437	23/09/2023	23/09/2023	JUAN NEIRA QUIROZ	1.025.648.588	CONSULTA DE URGENCIAS	103.900	18/10/2023	0	N/A	103.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1911513	23/09/2023	23/09/2023	ABBY ASCENTAR GRANADOS	1.030.704.732	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	18/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1911514	23/09/2023	23/09/2023	RAMON CAMARGO RUEDA	1.049.668.139	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	18/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1911551	23/09/2023	24/09/2023	EMILY LOPEZ GUARIN TUD	1.081.027.919	CONSULTA DE URGENCIAS	299.029	18/10/2023	0	N/A	299.029	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1911555	24/09/2023	24/09/2023	LUCIANA MANCILLA POSERO	1.090.394.172	CONSULTA DE URGENCIAS	167.200	18/10/2023	0	N/A	167.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1911686	24/09/2023	25/09/2023	SARA PANTOJA BURBANO	1.081.282.963	CONSULTA DE URGENCIAS	192.960	18/10/2023	0	N/A	192.960	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1911723	25/09/2023	25/09/2023	ANDRES MONCAYO GUTIERREZ	1.080.059.190	CONSULTA DE URGENCIAS	98.825	18/10/2023	0	N/A	98.825	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1911724	25/09/2023	25/09/2023	MARA CAÑARTE POTOS	1.080.070.431	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	18/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1912137	25/09/2023	25/09/2023	SAMUEL OSPINO GUERRERO	1.081.063.675	CONSULTA DE URGENCIAS	369.789	18/10/2023	0	N/A	369.789	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							1.616.655		0		1.616.655		

ORIANA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 37 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607342	94561579	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[illegible]AR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
[illegible]	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre-Radicado	492699	Fecha Pre-Radicado	[illegible]
Nombre de la Entidad	[illegible]	Vlr Ini de Cargue	$1,618,655
Cantidad de Facturas Registradas	10	Vlr Fin de Cargue	$1,618,655.00
RANFS PRESTADOR EN DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21736 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:43:13
Página: 1

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N, 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1911341	001	RC	1112906591	ISABELLA MUÑOZ QUINTERO	164.752,00	164.752,00	0,00		0,00	0,00
1911437	001	TI	1025648588	JUAN ESTEBAN HENAO QUIROZ	103.900,00	103.900,00	0,00		0,00	0,00
1911513	001	RC	1030024732	ABBY SALOME ASCUNTAR GUACALES	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1911514	001	RC	1080069130	NAHOMI ISABELLA CAMARGO RUEDA	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1911551	001	RC	1081067919	EMILY MARIANA LOPEZ GUACIALPUD	299.029,00	299.029,00	0,00		0,00	0,00
1911555	001	RC	1080068722	LUCIANA MARIA IMBACUAN ROSERO	167.200,00	167.200,00	0,00		0,00	0,00
1911686	001	TI	1081282083	SARA VALENTINA PANTOJA BURBANO	192.960,00	192.960,00	0,00		0,00	0,00
1911723	001	RC	1080069190	ANDRES JERONIMO MONCAYO GUTIER	98.825,00	98.825,00	0,00		0,00	0,00
1911724	001	RC	1080070431	MARA ISABEL CAÑARTE POTOSI	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1912137	001	RC	1081063676	SAMUEL ALEJANDRO OBANDO GUERRE	369.789,00	369.789,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**1.616.655,00**	**1.616.655,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS 10	**1.616.655,00**	**1.616.655,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

UN MILLON SEISCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 1.616.655,00

UN MILLON SEISCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: _____ **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL*

*** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 5773 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: 6.794.857

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Hosp. Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21737

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

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

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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 SAE DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Página: 2 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTE RMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:29:27
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5773	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1902635	01/09/2023	64,500.00
DENAR	1902648	01/09/2023	64,500.00
DENAR	1902137	01/09/2023	159,000.00
DENAR	1902515	01/09/2023	767,200.00
[redacted]R	1902772	02/09/2023	106,000.00
DENAR	1902711	02/09/2023	386,800.00
DENAR	1903355	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903391	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903226	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903157	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903156	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903145	04/09/2023	106,000.00
DENAR	1903431	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903131	04/09/2023	64,500.00
[redacted]R	1903139	04/09/2023	64,500.00
DENAR	1903673	05/09/2023	185,800.00
DENAR	1903671	05/09/2023	163,700.00
DENAR	1903603	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903602	05/09/2023	287,100.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	6,794,857.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5773	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1903697	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1904001	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903987	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903967	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903950	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903923	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903914	05/09/2023	289,200.00
DENAR	1903699	05/09/2023	89,500.00
DENAR	1903701	05/09/2023	62,800.00
DENAR	1903724	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903752	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903857	05/09/2023	862,457.00
DENAR	1903869	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1903894	05/09/2023	64,500.00
DENAR	1904354	06/09/2023	64,500.00
DENAR	1904195	06/09/2023	64,500.00
DENAR	1904838	07/09/2023	590,000.00
DENAR	1904732	07/09/2023	62,800.00
DENAR	1904601	07/09/2023	812,500.00
DENAR	1904840	07/09/2023	229,400.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	6,794,857.00

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

06/10/2023 15:29:27

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5773	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1904883	07/09/2023	151,000.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	6,794,857.00

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	043
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO **X**__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$6.794.857	$6.794.857	0	$6.332.157
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1902137	1/09/2023	159.000	0	159.000
1902515	1/09/2023	767.200	0	767.200
1902635	1/09/2023	64.500	0	64.500
1902648	1/09/2023	64.500	0	64.500
1902711	2/09/2023	386.800	0	386.800
1902772	2/09/2023	106.000	0	106.000
1903131	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903139	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903145	4/09/2023	106.000	0	106.000
1903156	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903157	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903226	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903355	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903391	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903431	4/09/2023	64.500	0	64.500
1903602	5/09/2023	287.100	0	287.100
1903603	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903671	5/09/2023	163.700	0	163.700
1903673	5/09/2023	185.800	0	185.800
1903697	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903699	5/09/2023	89.500	0	89.500
1903701	5/09/2023	62.800	0	62.800
1903724	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903752	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903857	5/09/2023	862.457	0	862.457
1903869	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903894	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903914	5/09/2023	289.200	0	289.200
1903923	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903950	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903967	5/09/2023	64.500	0	64.500
1903987	5/09/2023	64.500	0	64.500
1904001	5/09/2023	64.500	0	64.500
1904195	6/09/2023	64.500	0	64.500
1904354	6/09/2023	64.500	0	64.500
1904601	7/09/2023	812.600	462.700	349.900

1904732	7/09/2023	62.800	0	62.800
1904838	7/09/2023	590.000	0	590.000
1904840	7/09/2023	229.400	0	229.400
1904883	7/09/2023	151.000	0	151.000
Valor total vienes y/o servicios		**6.794.857**	**462.700**	**6.332.157**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21737 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21737 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT [illegible] PARA PAGO POR CONTRATO Nº 066-7-200053-23

No. RADICACION 5273 DEL 05 DE OCTUBRE 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 CONFORME 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 URGENCIAS Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1902137	[illegible]	[illegible]	[illegible] ERASO	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA [illegible] PEDIATRIA	159.000	[illegible]	0	N/A	159.000	[illegible]	N/A
2	1902515	01/09/2023	25/08/2023	[illegible] VALENCIA BARRERA	[illegible]	OTORRINOLARINGO	767.200	[illegible] 2023	0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1902635	01/09/2023	31/05/2023	MANUEL FLOR [illegible] PORTILLO	1.060.703.725	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1902648	01/09/2023	29/05/2023	CESAR GOMEZ MONTILLO	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	64.500	[illegible]	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1902711	02/09/2023	24/08/2023	KEVIN BOLAÑOS ACOSTA	1.060.058.624	ESTRUCTOTEC GLOBO MEDICION [illegible] PRUCASPINA	386.800	10/10/2023	0	N/A	386.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1902772	02/09/2023	29/08/2023	EMILY LOPEZ GUACIALPUD	1.031.067.919	RADIOGRAFIA DE [illegible] COMPARATIVA	106.000	10/10/2023	0	N/A	106.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1903131	04/09/2023	31/05/2023	JOSHA DE VALDE VELASQUEZ	1.030.622.246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1903139	04/09/2023	29/08/2023	SALOME JURADO BRUCHER	1.060.010.604	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1903145	04/09/2023	30/08/2023	MATHEO [illegible] ASIGNIANA DIAZ	1.085.020.275	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	106.000	10/10/2023	0	N/A	106.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1903156	04/09/2023	04/09/2023	MARIA ROSFIO ROSERO	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1903157	04/09/2023	04/09/2023	ISABELLA GUERRERO MUÑOZ	1.030.024.024	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1903226	04/09/2023	06/07/2023	CARLOS VARELA ESTUPIÑAN	1.030.020.5[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1903355	04/09/2023	07/06/2023	ARIANY MUÑOZ CASTIDAS	1.060.703.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	[illegible]	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1903391	[illegible]	31/07/2023	ARIANA PAOLA [illegible] CABRERA	1.030.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	[illegible]	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1903431	04/09/2023	29/05/2023	EMILY LOPEZ GUACIALPUD	1.081.067.9[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1903602	[illegible]	[illegible]	A [illegible] SUAZ	[illegible]	RADIOGRAFIA Y [illegible] HEMATOCRITO [illegible] ERROR [illegible] PRUEBAS [illegible] PLAQUETAS [illegible] HEMATOLOGOS [illegible]	287.100	[illegible]	0	[illegible]	287.100	[illegible]	[illegible]
[illegible]	1903603	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	64.500	[illegible]	0	[illegible]	64.500	[illegible]	[illegible]

	1903671						163.700		0		163.700	
19	1903673						185.800		0	N/A	185.800	N/A
20	1903697					CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	N/A
21	1903699	05/09/2023			1.020.024.605	PAQUETE DE PROMOCION Y PREVENCION DECUBITO LATERAL DERECHO Y SUTENA CONTROL	89.500	10/10/2023	0	N/A	89.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	1903701					MAMOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	62.800		0	N/A	62.800		N/A
24	1903724					CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
24	1903752	05/09/2023	20/09/2023	MARIANA VALENCIA RAMIREZ	1.020.071.023	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	1903857			LAURA SAENZ ORTIZ		MONOQUIMIOTERAPIA CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO	862.457		0	N/A	862.457		N/A
26	1903869			LINDA ARGUETAS DURAN		CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	1903894			VALERIA PARADA TRIANA		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	1903914			GRETTA HENRIQUEZ ARIAS		ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y PLANOS)	289.200		0	N/A	289.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	1903923			MARIA FERNANDEZ PARRA		CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
30	1903950	05/09/2023		SEBASTIAN MARMOLEJO TEJEDOR	1.051.257.756	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	1903967			JUAN MORA SALAZAR		CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
32	1903987					CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
33	1904001					CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	1904195			GRETTA HENRIQUEZ ARIAS		CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
35	1904354					CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500		N/A
36	1904601						812.600		462.700	GLOSA FPSS	349.900		EXTEMPORANEA
37	1904732						62.800		0	N/A	62.800		N/A
							500.000		0	N/A	500.000		N/A

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO/ PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
39	1904840	[illegible]	15/05/2023	[illegible] MARTINEZ	1.061.05[illegible]	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR [illegible] MAS BILIRRES, ORINA [illegible] MAS GRANDES	229.400	[illegible]	0	N/A	229.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	1904883	[illegible]	30/05/2023	[illegible] CAMPOS [illegible]	1.112.[illegible]	ULTRASONOGRAFIA [illegible] CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE [illegible] MHZ O MAS +	151.000	[illegible]	0	N/A	151.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							6.794.857		462.700		6.332.157		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

AUDITORA MEDICA

Radicado Por:

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	4 - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	133607342	94561157 68	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
[redacted]NANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[redacted]AR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	402711	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 2:20:18 PM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$6,794,857
Cantidad de Facturas Registradas	40	Vlr Fin de Cargue	$6,794,857.00
BASES UPRES HOCFN-DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
891200240
CUENTA DE COBRO
EMPRESA ADMINISTRADORA
805022186-6

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:43:33
Página: 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21737 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1902137	001	TI	1080062205	LAURITA MARIAN NARVAEZ ERASO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1902515	001	RC	1080071923	MARIANA GUADALUPE VALENCIA BARR	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1902635	001	RC	1080703725	MIGUEL ANGEL FLOREZ PORTILLO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1902648	001	TI	1030020748	CESAR ANDRES GOMEZ MARCILLO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1902711	001	RC	1080068624	KEVIN STIVEN BOLAÑOS ACOSTA	386.800,00	386.800,00	0,00		0,00	0,00
1902772	001	RC	1081067919	EMILY MARIANA LOPEZ GUACIALPUD	106.000,00	106.000,00	0,00		0,00	0,00
1903131	001	TI	1030022246	ARIANA LIZETH RECALDE VELASQUEZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903139	001	RC	1080070604	SALOME FERNANDA JURADO BROCHER	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903145	001	RC	1086020275	MATHEO ALEJANDRO PASICHANA DIAZ	106.000,00	106.000,00	0,00		0,00	0,00
1903156	001	RC	1140214241	MARIA ISABELLA ROSERO ROSERO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903157	001	RC	1030024084	ISABELLA GUERRERO MUÑOZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903226	001	TI	1030020536	CARLOS EDUARDO VARELA ESTUPIÑAN	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903355	001	RC	1080703070	ARIANY SOFIA MUÑOZ BASTIDAS	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903391	001	TI	1080065137	ARIANA MATTE PORTILLA CABRERA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903431	001	RC	1081067919	EMILY MARIANA LOPEZ GUACIALPUD	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903602	001	TI	1080065025	LAURA ISABELLA SAENZ ORTIZ	287.100,00	287.100,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]3	001	TI	1080065025	LAURA ISABELLA SAENZ ORTIZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903671	001	RC	1030024055	MARIA SALOME DELGADO ORTIZ	163.700,00	163.700,00	0,00		0,00	0,00
1903673	001	RC	1030024055	MARIA SALOME DELGADO ORTIZ	185.800,00	185.800,00	0,00		0,00	0,00
1903697	001	RC	1030023893	DULCE MARIA TUTISTAR VARGAS	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903699	001	RC	1030024055	MARIA SALOME DELGADO ORTIZ	89.500,00	89.500,00	0,00		0,00	0,00
1903701	001	RC	1030024055	MARIA SALOME DELGADO ORTIZ	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1903724	001	TI	1080701698	JESSICA SAMARA MONTOYA RAMIREZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903752	001	RC	1080071923	MARIANA GUADALUPE VALENCIA BARR	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903857	001	TI	1080065025	LAURA ISABELLA SAENZ ORTIZ	862.457,00	862.457,00	0,00		0,00	0,00
1903869	001	RC	1114962243	LINDA VALENTINA ASCUNTAR DURAN	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903894	001	RC	1080706500	VALERIA MISHELL RIASCOS ERASO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903914	001	TI	1085944851	GABRIELA ENRIQUEZ ARIAS	289.200,00	289.200,00	0,00		0,00	0,00
1903923	001	RC	1084228839	MARIA CELESTE HERNANDEZ ERASO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903950	001	RC	1081287786	SEBASTIAN MARMOLEJO LEITON	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903957	001	RC	1030024389	JUAN JOSE MORA SALAZAR	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1903987	001	TI	1084227250	JUAN JOSE AHUMADA HOYOS	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1904001	001	TI	1013146517	JOHEL SANTIAGO VELANDIA BURBANO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1904195	001	TI	1085944851	GABRIELA ENRIQUEZ ARIAS	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1904354	001	RC	1030003957	EIMY SAMARA RIVERA CAICEDO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1904601	001	TI	1088652465	LAURA MARIA ARTEAGA ORTEGA	812.600,00	812.600,00	0,00		0,00	0,00
1904732	001	TI	1082657033	ANA SOFIA CURICO ROSAS	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1904838	001	TI	1081059070	DAVID FERNANDO MATABANCHOY MAR	590.000,00	590.000,00	0,00		0,00	0,00
1904840	001	TI	1081059070	DAVID FERNANDO MATABANCHOY MAR	229.400,00	229.400,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]883	001	RC	1112166065	MAXIMO CAMPOS ESCOBAR	151.000,00	151.000,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**6.794.857,00**	**6.794.857,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Articulo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21737 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

TOTAL FACTURAS REMITIDAS	40	6.794.857,00	6.794.857,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SUBSIDIADO :

SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 6.794.857,00

SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: _____ FIRMA: _____

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Código. 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

No. SISCO:

TURNO No. 5774 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. CONTRATO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

VALOR PAGO: 4.539.000

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Hosp. Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21730

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____ NO ___X___

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____ NO ___X___

3. LA 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 BENEFICARIO DEL PAGO) N/A

CUENTA BANCARIA:

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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: ✓

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES :

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Página 2 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

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ NO_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____

FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____

Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:29:39
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5774	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1905192	08/09/2023	64,500.00
DENAR	1906030	11/09/2023	64,500.00
DENAR	1905836	11/09/2023	159,000.00
DENAR	1905759	11/09/2023	159,000.00
DENAR	1905710	11/09/2023	159,000.00
DENAR	1905707	11/09/2023	11,000.00
DENAR	1906346	12/09/2023	98,000.00
DENAR	1906348	12/09/2023	74,200.00
DENAR	1906349	12/09/2023	218,000.00
DENAR	1906372	12/09/2023	64,500.00
DENAR	1906520	12/09/2023	64,500.00
DENAR	1906573	12/09/2023	64,500.00
DENAR	1906597	12/09/2023	62,800.00
DENAR	1906342	12/09/2023	31,000.00
[redacted]R	1906338	12/09/2023	11,000.00
DENAR	1906324	12/09/2023	64,500.00
DENAR	1906323	12/09/2023	159,000.00
DENAR	1906288	12/09/2023	64,500.00
DENAR	1906265	12/09/2023	64,500.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	4,539,000.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5774	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1906598	12/09/2023	62,800.00
DENAR	1906606	12/09/2023	84,500.00
DENAR	1906723	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906837	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906842	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906846	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906894	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906900	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906902	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906922	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906927	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906931	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906941	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906947	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906953	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906956	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906961	13/09/2023	159,000.00
DENAR	1906978	13/09/2023	84,500.00
DENAR	1906996	13/09/2023	84,500.00
DENAR	1907060	13/09/2023	84,500.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	4,539,000.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5774	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1907447	14/09/2023	175,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	4,539,000.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	044
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de *vencimiento* (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$4.539.000	$4.539.000	0	$4.539.000
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1905192	8/09/2023	64.500	0	64.500
1905707	11/09/2023	11.000	0	11.000
1905710	11/09/2023	159.000	0	159.000
1905759	11/09/2023	159.000	0	159.000
1905036	11/09/2023	159.000	0	159.000
1906030	11/09/2023	64.500	0	64.500
1906265	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906288	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906323	12/09/2023	159.000	0	159.000
1906324	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906338	12/09/2023	11.000	0	11.000
1906342	12/09/2023	31.000	0	31.000
1906346	12/09/2023	98.000	0	98.000
1906348	12/09/2023	74.200	0	74.200
1906349	12/09/2023	218.000	0	218.000
1906372	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906520	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906573	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906597	12/09/2023	62.800	0	62.800
1906598	12/09/2023	62.800	0	62.800
1906606	12/09/2023	64.500	0	64.500
1906723	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906837	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906842	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906846	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906894	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906900	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906902	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906922	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906927	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906931	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906941	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906947	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906953	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906956	13/09/2023	159.000	0	159.000
1906961	13/09/2023	159.000	0	159.000

1906978	13/09/2023	64.500	0	64.500
1906996	13/09/2023	64.500	0	64.500
1907060	13/09/2023	64.500	0	64.500
1907447	14/09/2023	175.200	0	175.200
Valor total vienes y/o servicios		**4.539.000**	**0**	**4.539.000**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21738 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21738 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 837000241 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-1-200050-23

No. RADICACION 3274 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2023. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO EPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1905192	05/09/2023	05/09/2023	JOSE TOQUERICA [illegible]	1.081.066.173	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1905707	07/09/2023	07/09/2023	[illegible]	1.0[illegible]287.245	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	11.000	10/10/2023	0	N/A	11.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1905710	07/09/2023	[illegible]	[illegible]	1.081.067.763	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1905759	13/09/2023	08/09/2023	SAMANTHA [illegible]	1.081.064.012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1905836	11/09/2023	07/09/2023	KELYN [illegible] ARTEAGA	1.080.198.930	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1906030	11/09/2023	11/09/2023	[illegible] BARRIOS LADOS	1.080.730.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1906265	24/09/2023	08/09/2023	JESSE GOMEZ BENAVIDES	1.120.217.920	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1906288	13/09/2023	31/08/2023	[illegible] RIVERA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1906323	13/09/2023	18/09/2023	[illegible] ARTEAGA ORTEGA	1.058.651.465	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1906324	24/09/2023	22/08/2023	IVAN CORAL RINCON	1.081.066.039	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1906338	12/09/2023	26/08/2023	MIA BURGOS TORRES	1.080.066.632	EXAMEN DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	11.000	10/10/2023	0	N/A	11.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1906342	12/09/2023	26/08/2023	MIA BURGOS TORRES	1.080.066.632	HEMOGRAMA V HEMOCLASIFICA HEMATOCRITO RECUENTO DE	31.000	10/10/2023	0	N/A	31.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1906346	12/09/2023	26/08/2023	MIA BURGOS TORRES	1.080.066.632	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE	98.000	10/10/2023	0	N/A	98.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1906348	12/09/2023	26/08/2023	MIA BURGOS TORRES	1.080.066.632	T3 (TOXINA LIBRE) [illegible]	74.200	10/10/2023	0	N/A	74.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1906349	12/09/2023	26/08/2023	MIA BURGOS TORRES	1.080.066.632	[illegible] MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MUCUS	218.000	10/10/2023	0	N/A	218.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1906372	12/09/2023	31/08/2023	KIMBERLY [illegible] ANGULO	1.[illegible].031.515	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1906520	12/09/2023	[illegible]	[illegible] [illegible] BARRIOS	1.[illegible].282	CONSULTA DE [illegible] DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA	64.500	[illegible]	0	N/A	64.500	[illegible]	N/A
18	1906573	12/09/2023	05/09/2023	[illegible] CARDENAS	1.[illegible].951	[illegible] VEZ Y ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1906597	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1.[illegible]	[illegible]	62.800	[illegible]	0	[illegible]	62.800	[illegible]	[illegible]
20	1906598	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	62.800	[illegible]	0	[illegible]	62.800	[illegible]	[illegible]
21	1906603	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	64.500	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

	[illegible]						159.000		0		159.000	
23	1906837	[illegible]		[illegible] EFA [illegible]	[illegible]	[illegible] POR ESPECIALISTA	159.000	[illegible]	0	N/A	159.000	[illegible] N/A
24	1906842	13/05/2023	10:43:00	DOMINICK ELIE DOS [illegible]	1.000.267.654	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN [illegible]	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
25	1906846	13/05/2023	10:43:00	[illegible] [illegible]	1.061.240.N/A	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
26	1906894	13/05/2023	11:05:00	LUNA CADENA ARCHIBALDO	1.030.608.375	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
27	1906900	13/05/2023	11:25:00	SARAH MARCELA ALVARADO	1.030.623.075	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
28	1906902	13/05/2023	11:29:00	DANIELA [illegible] ORTIZ	1.[illegible] N/A	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
29	1906922	13/05/2023	13:01:00	SARTHA ORTEGA BERMUDEZ	1.030.974.928	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
30	1906927	13/05/2023	06:59:00	LUCIANA [illegible]	1.021.071.474	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
31	1906931	13/05/2023	11:29:00	SARA [illegible] URBANO	1.050.079.091	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
32	1906941	13/05/2023	12:09:00	DANIEL VASQUEZ VALLEJO	1.060.796.862	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
33	1906947	13/05/2023	12:20:00	MARIA ORTIZ [illegible]	1.090.024.936	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
34	1906953	13/05/2023	12:[illegible]	MARICIEL [illegible] CAMPAÑA	1.061.741.257	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
35	1906956	13/05/2023	12:[illegible]	POLIFANIA [illegible]	1.030.624.760	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
36	1906961	13/05/2023	12:55:00	[illegible]	1.030.624.000	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	16/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
37	1906978	13/05/2023	06:[illegible]	LUCIANA [illegible]	1.021.071.474	CONSULTA DE PRIMERA [illegible]	64.500	16/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
38	1906996	13/05/2023	07:[illegible]	MARIA CAMILO ESCOBAR	1.[illegible]	CONSULTA [illegible] ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	64.500	16/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
39	1907060	13/05/2023	07:[illegible]	[illegible]	1.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	64.500	16/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA N/A
40	1907447	13/05/2023	09:[illegible]	[illegible]	1.083.049.213	[illegible] VIAS RESPIRATORIAS [illegible] VEZ POR ESPECIALISTA	175.200	16/10/2023	0	N/A	175.200	[illegible] N/A
							4.539.000		0		4.539.000	

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607342	945615768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
[redacted]R	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

[redacted]

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	402644	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 3:09:37 PM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$4,539,000
Cantidad de Facturas Registradas	40	Vlr Fin de Cargue	$4,539,000.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:44:00
Página: 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21738 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1905192	001	RC	1081068173	JOSE DANIEL FIGUEROA MENA	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1905707	001	RC	1081287282	JUAN FERNANDO RAMOS RIASCOS	11.000,00	11.000,00	0,00		0.00	0.00
1905710	001	TI	1081057783	MAIA BELEN DAZA MEJIA	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0.00
1905759	001	RC	1030024012	SAMANTHA MORENO ESTRADA	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0.00
1905836	001	RC	1080709950	KEILYN VIVIANA BOCANEGRA ARTEAGA	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0.00
1906030	001	RC	1080710949	DULCE MARIA CARPIO LAGOS	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906265	001	TI	1120217966	JOSE GABRIEL GOMEZ BENAVIDES	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0.00
1906288	001	RC	1030003957	EIMY SAMARA RIVERA CAICEDO	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906323	001	TI	1088652465	LAURA MARIA ARTEAGA ORTEGA	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0.00
1906324	001	RC	1081066069	IVAN ALEXANDER CORAL RINCON	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906338	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	11.000,00	11.000,00	0,00		0.00	0.00
1906342	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	31.000,00	31.000,00	0,00		0.00	0.00
1906346	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	98.000,00	98.000,00	0,00		0,00	0.00
1906348	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	74.200,00	74.200,00	0,00		0.00	0.00
1906349	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	218.000,00	218.000,00	0,00		0.00	0.00
1906372	001	RC	1030024515	MIAH GABRIELA SALAZAR ANGULO	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
[redacted]0	001	RC	1081287282	JUAN FERNANDO RAMOS RIASCOS	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906573	001	TI	1080061861	VALERY SOFIA RAMIREZ ORDOÑEZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906597	001	TI	1016720915	DARIO SANTIAGO ROSERO SUAREZ	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1906598	001	TI	1016727927	SARA LUCIANA ROSERO SUAREZ	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1906606	001	RC	1021941880	ANTHONELLA MORENO ESTRADA	64.500,00	64.500,00	0,00		0.00	0.00
1906723	001	RC	1085954758	ISABELLA SOFIA DORADO BENAVIDES	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906837	001	RC	1081287282	JUAN FERNANDO RAMOS RIASCOS	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906842	001	RC	1080067454	DOMINICK SANTIAGO BURGOS CHALAC	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906846	001	RC	1081287524	SEBASTIAN ALEJANDRO ZAMBRANO PIN	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906894	001	RC	1080068275	LUNA VALENTINA CADENA ACHICANOY	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906900	001	TI	1030023075	SARAY ANTONELA MARCILLO ALVARAD	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906902	001	TI	1085313879	DANIELA VALENTINA TELLO ORTIZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906922	001	RC	1030024528	SARITHA JULIETA ORTEGA BERMUDEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906927	001	TI	1081061474	LUCIANA LEGARDA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906931	001	RC	1080070091	SARA ISABELLA MADROÑERO URBANO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906941	001	RC	1080066052	DANIEL ALEXANDER VASQUEZ VALLEJO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906947	001	RC	1030024658	MARIA ANTONIA ORTIZ YEPEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1906953	001	RC	1081287267	MARIANGEL VALENCIA CAMPAÑA	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906956	001	RC	1030024280	SOL VALERIA IBARRA MAIGUAL	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906961	001	RC	1030024659	MAIA GUADALUPE ORTIZ YEPEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0.00	0,00
1906978	001	TI	1081061474	LUCIANA LEGARDA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1906996	001	RC	1112166065	MAXIMO CAMPOS ESCOBAR	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1907060	001	TI	1080064288	JUAN CAMILO OCHOA BARRERA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
[redacted]447	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	175.200,00	175.200,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**4.539.000,00**	**4.539.000,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

7J.0 *HOSVITAL*

*** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento.Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21738 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

TOTAL FACTURAS REMITIDAS	40	4.539.000,00	4.539.000,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SUBSIDIADO :

CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 4.539.000,00

CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION 37082451

FIRMA: María Cecilia Loyanka **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5775 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: 5996.000

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Hosp. Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21739

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

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

CUENTA BANCARIA:

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES :

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ NO_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:29:50
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5775	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1907663	14/09/2023	64,500.00
DENAR	1907486	14/09/2023	64,500.00
DENAR	1907912	15/09/2023	767,200.00
DENAR	1907913	15/09/2023	64,500.00
[redacted]AR	1907953	15/09/2023	64,500.00
DENAR	1907955	15/09/2023	767,200.00
DENAR	1907817	15/09/2023	159,000.00
DENAR	1907812	15/09/2023	185,800.00
DENAR	1907957	15/09/2023	61,100.00
DENAR	1908055	15/09/2023	64,500.00
DENAR	1908032	15/09/2023	64,500.00
DENAR	1908302	16/09/2023	56,400.00
DENAR	1908303	16/09/2023	14,800.00
DENAR	1908304	16/09/2023	14,000.00
[redacted]R	1908305	16/09/2023	17,800.00
DENAR	1908308	16/09/2023	19,900.00
DENAR	1908306	16/09/2023	17,800.00
DENAR	1908411	16/09/2023	64,500.00
DENAR	1908665	18/09/2023	159,000.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	5,996,000.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5775	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1908725	18/09/2023	159,000.00
DENAR	1909111	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1909069	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1909061	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1909059	18/09/2023	104,300.00
DENAR	1909024	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1908969	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1908894	18/09/2023	64,500.00
DENAR	1908846	18/09/2023	767,200.00
DENAR	1908769	18/09/2023	159,000.00
DENAR	1909290	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909556	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909534	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909483	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909482	19/09/2023	767,200.00
DENAR	1909616	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909450	19/09/2023	159,000.00
DENAR	1909365	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1909382	19/09/2023	289,200.00
DENAR	1909341	19/09/2023	64,500.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	5,996,000.00

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

06/10/2023 15:29:50

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5775	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1909481	19/09/2023	61,100.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	5,996,000.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	045
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_**X**__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES - 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$5.996.000	$5.996.000	0	$5.996.000
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1907486	14/09/2023	64.500	0	64.500
1907663	14/09/2023	64.500	0	64.500
1907812	15/09/2023	185.800	0	185.800
1907817	15/09/2023	159.000	0	159.000
1907912	15/09/2023	767.200	0	767.200
1907913	15/09/2023	64.500	0	64.500
1907953	15/09/2023	64.500	0	64.500
1907955	15/09/2023	767.200	0	767.200
1907957	15/09/2023	61.100	0	61.100
1908032	15/09/2023	64.500	0	64.500
1908055	15/09/2023	64.500	0	64.500
1908302	16/09/2023	56.400	0	56.400
1908303	16/09/2023	14.800	0	14.800
1908304	16/09/2023	14.000	0	14.000
1908305	16/09/2023	17.800	0	17.800
1908306	16/09/2023	17.800	0	17.800
1908308	16/09/2023	19.900	0	19.900
1908411	16/09/2023	64.500	0	64.500
1908665	18/09/2023	159.000	0	159.000
1908725	18/09/2023	159.000	0	159.000
1908769	18/09/2023	159.000	0	159.000
1908846	18/09/2023	767.200	0	767.200
1908894	18/09/2023	64.500	0	64.500
1908969	18/09/2023	64.500	0	64.500
1909024	18/09/2023	64.500	0	64.500
1909059	18/09/2023	104.300	0	104.300
1909061	18/09/2023	64.500	0	64.500
1909069	18/09/2023	64.500	0	64.500
1909111	18/09/2023	64.500	0	64.500
1909290	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909341	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909382	19/09/2023	289.200	0	289.200
1909385	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909450	19/09/2023	159.000	0	159.000
1909481	19/09/2023	61.100	0	61.100
1909482	19/09/2023	767.200	0	767.200

1909483	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909534	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909556	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909616	19/09/2023	64.500	0	64.500
Valor total vienes y/o servicios		**5.996.000**	**0**	**5.996.000**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21739 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21739 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

FURA 21731

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 891730749 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 066-7-200360-23

No. RADICACION 6775 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2023, ME PERMITO CERTIFICAR QUE ACEPTADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO / PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1907486	14/09/2023	30/08/2023	SANT ASSU PERARANDA	1.112.701.415	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1907683	14/09/2023	04/09/2023	[illegible]	1.030.604.765	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1907812	15/09/2023	07/09/2023	[illegible]	1.[illegible]651.631	FACTOR DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA 1]	185.800	[illegible]	0	[illegible]	185.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1907817	15/09/2023	15/09/2023	DAVID [illegible] MARTINEZ	1.091.669.070	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1907912	15/09/2023	14/09/2023	SALOME [illegible] ROMERO	1.025.924.[illegible]	ECOCARDIOGRAMA	767.200	10/10/2023	0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1907913	15/09/2023	14/09/2023	SALOME [illegible] ROMERO	1.025.924.197	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1907953	15/09/2023	28/08/2023	MA BURGOS TORRES	1.060.658.632	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1907955	15/09/2023	28/08/2023	M A BURGOS TORRES	1.060.658.632	ECOCARDIOGRAFIA	767.200	10/10/2023	0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1907957	15/09/2023	28/08/2023	MA BURGOS TORRES	1.060.658.632	ELECTROCARDIOGRAMA	61.100	10/10/2023	0	N/A	61.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1908032	15/09/2023	15/09/2023	ANY ZIÑIGA CASAÑAS	1.080.710.553	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1908055	15/09/2023	12/09/2023	DANIELA ALMEIDA MOSQUERA	1.051.063.318	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1908302	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	MICROALBUMINURIA POR EMA +	56.400	10/10/2023	0	N/A	56.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1908303	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	NITROGENO UREICO [BUN] +	14.800	10/10/2023	0	N/A	14.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1908304	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	TRIGLICERIDOS	14.000	10/10/2023	0	N/A	14.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1908305	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	CREATININA EN ORINA PARCIAL	17.800	10/10/2023	0	N/A	17.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1908306	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	[illegible]	17.800	10/10/2023	0	N/A	17.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1908308	16/09/2023	23/08/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.061.065.273	MICROALBUMINURIA EN ORINA +	19.900	10/10/2023	0	N/A	19.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	1908411	16/09/2023	29/08/2023	[illegible] CABRERA	1.030.605.845	PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1908665	16/09/2023	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN [illegible]	159.000	[illegible]	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
	1908725	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	159.000	[illegible]	0	[illegible]	159.000	[illegible]	[illegible]
	1908769	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	159.000	[illegible]	0	[illegible]	159.000	[illegible]	[illegible]

	SOLICITUD	FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL PACIENTE	No IDENTIFICACION	CUPS	VR FACTURADO	VR ACEPTADO	VR GLOSA	% GLOSA	VR PAGADO	MOTIVO GLOSA	CODIGO GLOSA
	1908845						767.200		0	N/A	767.200		N/A
23	1908894						64.500		0	N/A	64.500		N/A
24	1908969		14/09/2023	JERONIMO MANERO OSEDA	1.030.624.600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	1909024						64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	1909059		07/09/2023	[illegible] PAOLA	1.060.701.255	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN DOBLE	104.300		0	N/A	104.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	1909061			RICHARD CALDERON VASQUEZ	1.061.295.102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	1909069			JUAN ROSERO OSCEDO	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	1909111		22/06/2023	JUAN CASTRILLON SALCEDO	1.020.055.167	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	1909290		23/06/2023	ELMIS MONTAÑO VALENCIA	1.061.063.405	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	1909341		18/03/2023	ANGELA CARVAJAL ARGINIGAS	1.060.046.170	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	1909382		08/09/2023	JUAN ARTEAGA MONTEZUMA	1.060.702.196	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	289.200		0	N/A	289.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	1909385		08/09/2023	JUAN ARTEAGA MONTEZUMA	1.060.702.196	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	1909450		14/09/2023	JERONIMO MANERA OSEDA	1.030.624.600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	159.000		0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	1909481		25/08/2023	GISELL TORRES MORENO	1.060.697.576	ELECTROCARDIOGRAMA	61.100		0	N/A	61.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	1909482		25/08/2023	G SEL TORRES MORENO	1.060.697.576	ECOCARDIOGRAMA	767.200		0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	1909483		01/09/2023	G SEL TORRES MORENO	1.060.697.576	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	1909534		18/08/2023	[illegible] ARROYAVE	1.115.360.559	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	1909556		04/09/2023	NICOLAS [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	1909616		18/08/2023	[illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA	64.500		0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							5.996.000		**0**		**5.996.000**		

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891200240	2	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	153607342	94561 5768	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMS[illegible]AR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
FA[illegible]AR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
FOSYGA	MND01	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	402857	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 3:14:47 PM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$5,996,000
Cantidad de Facturas Registradas	40	Vlr Fin de Cargue	$5,996,000.00
RASFS/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:44 22
Página: 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21739 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N, 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1907486	001	TI	1117031418	SANTIAGO PEÑARANDA VINASCO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1907663	001	RC	1030024055	MARIA SALOME DELGADO ORTIZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1907812	001	TI	1117021634	SEBASTIAN PEÑARANDA VINASCO	185.800,00	185.800,00	0,00		0,00	0,00
1907817	001	TI	1081059070	DAVID FERNANDO MATABANCHOY MAR	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1907912	001	RC	1029524157	SALOME CHAPARRO ROMERO	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1907913	001	RC	1029524157	SALOME CHAPARRO ROMERO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1907953	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1907955	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1907957	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	61.100,00	61.100,00	0,00		0,00	0,00
1908032	001	RC	1080710553	AMY LUCIANA ZIÑIGA CASAÑAS	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1908055	001	TI	1081063318	DANIELA VALENTINA ALMEIDA MOSQUE	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1908302	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	56.400,00	56.400,00	0,00		0,00	0,00
1908303	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	14.800,00	14.800,00	0,00		0,00	0,00
1908304	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	14.000,00	14.000,00	0,00		0,00	0,00
1908305	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	17.800,00	17.800,00	0,00		0,00	0,00
1908306	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	17.800,00	17.800,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]08	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	19.900,00	19.900,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]11	001	TI	1030023505	JULIAN MATHIAS ARTEAGA CABRERA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1908665	001	RC	1081068181	SARA VICTORIA CIFUENTES CORDOBA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1908725	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1908769	001	TI	1117021634	SEBASTIAN PEÑARANDA VINASCO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1908846	001	RC	1080069992	JUAN DIEGO ROSERO CAICEDO	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1908894	001	RC	1233194776	DULCE MARIA NANDAR RENGIFO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1908969	001	RC	1030024680	JERONIMO MUNERA OJEDA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909024	001	TI	1029666313	JUAN CAMILO ROSERO GAITAN	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909059	001	TI	1080701255	DILAN DARIO RODRIGUES BARBA	104.300,00	104.300,00	0,00		0,00	0,00
1909061	001	RC	1081268159	RICHARD EMMANUEL CALDERON VASQ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909069	001	RC	1080069992	JUAN DIEGO ROSERO CAICEDO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909111	001	TI	1080056167	JUAN SEBASTIAN CASTRILLON SALCED	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909290	001	RC	1081063456	LEMIS JOSE MONTAÑO VALENCIA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909341	001	TI	1080046170	ANGELA FERNANDA CARVAJAL ARCINIE	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909382	001	TI	1080702166	JUAN JOSE ARTEAGA MONTEZUMA	289.200,00	289.200,00	0,00		0,00	0,00
1909385	001	TI	1080702166	JUAN JOSE ARTEAGA MONTEZUMA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909450	001	RC	1030024680	JERONIMO MUNERA OJEDA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1909481	001	TI	1080697576	GISEL ANGELINA TORRES MORENO	61.100,00	61.100,00	0,00		0,00	0,00
1909482	001	TI	1080697576	GISEL ANGELINA TORRES MORENO	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1909483	001	TI	1080697576	GISEL ANGELINA TORRES MORENO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909534	001	RC	1115360999	TALIANA EGAS ARROYAVE	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909556	001	RC	1109684067	NICOLAS YAQUENO MEJIA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]16	001	RC	1081068181	SARA VICTORIA CIFUENTES CORDOBA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**5.996.000,00**	**5.996.000,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Articulo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Articulo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21739 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

TOTAL FACTURAS REMITIDAS	**40**	**5.996.000,00**	**5.996.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 5.996.000,00

CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: María Cecilia Segarra **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** FIN DEL REPORTE ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 5776 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: 4.888.711

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Hosp. Infantil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: 21740

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

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

CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA ____

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

CARGO Y UNIDAD

Página 2 de 2 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Version: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:31:14
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5776	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1909668	19/09/2023	64,500.00
DENAR	1910207	20/09/2023	159,000.00
DENAR	1910217	20/09/2023	159,000.00
DENAR	1910222	20/09/2023	159,000.00
[redacted]R	1909936	20/09/2023	64,500.00
DENAR	1910227	20/09/2023	159,000.00
DENAR	1910255	20/09/2023	92,711.00
DENAR	1910478	21/09/2023	521,700.00
DENAR	1910656	21/09/2023	62,800.00
DENAR	1910690	21/09/2023	31,400.00
DENAR	1911198	22/09/2023	64,500.00
DENAR	1911454	23/09/2023	27,600.00
DENAR	1912099	25/09/2023	64,500.00
DENAR	1911981	25/09/2023	64,500.00
[redacted]R	1912190	25/09/2023	62,800.00
DENAR	1912498	26/09/2023	767,200.00
DENAR	1912555	26/09/2023	64,500.00
DENAR	1912556	26/09/2023	767,200.00
DENAR	1912718	26/09/2023	94,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	4,888,711.00

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

06/10/2023 15:31:14
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5776	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1912719	26/09/2023	175,200.00
DENAR	1912722	26/09/2023	64,500.00
DENAR	1912754	26/09/2023	64,500.00
DENAR	1912977	27/09/2023	159,000.00
DENAR	1913031	27/09/2023	159,000.00
DENAR	1913533	28/09/2023	62,800.00
DENAR	1913535	28/09/2023	81,400.00
DENAR	1913598	28/09/2023	289,200.00
DENAR	1914089	29/09/2023	159,000.00
DENAR	1914127	29/09/2023	159,000.00
DENAR	1914232	29/09/2023	64,500.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 487	2023	4,888,711.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	046
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES - 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$4.888.711	$4.888.711	0	$4.888.711
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1909668	19/09/2023	64.500	0	64.500
1909936	20/09/2023	64.500	0	64.500
1910207	20/09/2023	159.000	0	159.000
1910217	20/09/2023	159.000	0	159.000
1910222	20/09/2023	159.000	0	159.000
1910227	20/09/2023	159.000	0	159.000
1910255	20/09/2023	92.711	0	92.711
1910478	21/09/2023	521.700	0	521.700
1910656	21/09/2023	62.800	0	62.800
1910690	21/09/2023	31.400	0	31.400
1911198	22/09/2023	64.500	0	64.500
1911454	23/09/2023	27.600	0	27.600
1911981	25/09/2023	64.500	0	64.500
1912099	25/09/2023	64.500	0	64.500
1912190	25/09/2023	62.800	0	62.800
1912498	26/09/2023	767.200	0	767.200
1912555	26/09/2023	64.500	0	64.500
1912556	26/09/2023	767.200	0	767.200
1912718	26/09/2023	94.200	0	94.200
1912719	26/09/2023	175.200	0	175.200
1912722	26/09/2023	64.500	0	64.500
1912754	26/09/2023	64.500	0	64.500
1912977	27/09/2023	159.000	0	159.000
1913031	27/09/2023	159.000	0	159.000
1913533	28/09/2023	62.800	0	62.800
1913535	28/09/2023	81.400	0	81.400
1913598	28/09/2023	289.200	0	289.200
1914089	29/09/2023	159.000	0	159.000
1914127	29/09/2023	159.000	0	159.000
1914232	29/09/2023	64.500	0	64.500
Valor total vienes y/o servicios		**4.888.711**	**0**	**4.888.711**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21740 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21740 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 891200240 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-11-2000-23

NO. RADICACION 5770 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2023 SE PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS LEGALES DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN FIELMENTE 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1909003	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	64.500	[illegible]	0	N/A	64.500	[illegible]	N/A
2	1909936	30/09/2023	19/09/2023	[illegible] BERRIO OLIVEROS	1.011.215.804	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1910207	[illegible]	[illegible]	GABRIELA ORTEGA [illegible]	1.060.332.674	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1910217	[illegible]	[illegible]	LAURA PINTA BURBANO	1.030.920.704	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1910222	[illegible]	[illegible]	EMILIANO [illegible] ORDOÑEZ	1.081.776.663	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1910227	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO CALPA [illegible]	1.030.615.750	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1910255	20/09/2023		MIA BURGOS TORRES	1.020.068.932	FUROSEMIDA 10 MG SUSPENSION ORAL EN FORMULA MAGISTRAL	92.711	10/10/2023	0	N/A	92.711	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1910478	21/09/2023	05/09/2023	JUAN SILVA [illegible]	1.145.[illegible]	VITAMINA D [illegible]	521.700	10/10/2023	0	N/A	521.700	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1910656	[illegible]	05/09/2023	[illegible] ZAPATA [illegible]	1.140.927.[illegible]	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	62.800	10/10/2023	0	N/A	62.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1910690	21/09/2023	20/09/2023	EIMY RIVERA CAICEDO	1.030.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	31.400	10/10/2023	0	N/A	31.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1911198	22/09/2023	[illegible]	EIMY RIVERA CAICEDO	1.030.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ X ESP EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1911454	[illegible]	22/09/2023	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1.081.360.273	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR [illegible]	27.600	10/10/2023	0	N/A	27.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1911981	25/09/2023	22/09/2023	LAURA HERNANDEZ TANTIOJA	1.081.276.904	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1912099	25/09/2023	[illegible]	[illegible] DIAZ	936.[illegible]	CONSULTA DE [illegible] ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1912190	[illegible]	[illegible]	SEBASTIAN PEÑARANDA VIVASCO	1.137.221.324	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	62.800	10/10/2023	0	N/A	62.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1912498	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	767.200	10/10/2023	0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1912555	[illegible]	[illegible]	[illegible] VALLEJO	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN [illegible]	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	[illegible]	N/A
18	1912556	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO ERASO VALLEJO	[illegible]	ECOCARDIOGRAMA	767.200	10/10/2023	0	N/A	767.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1912713	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	94.200	[illegible]	0	N/A	94.200	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

N°	N° FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	N° DOCUMENTO PACIENTE	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	OBSERVACIONES	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
21	1912722	26/09/2023	26/09/2023	VALENCIA CAMPAÑA	1.051.257.257	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	1912754	26/09/2023	26/09/2023	THAIS ENRIQUEZ SANTACRUZ	1.051.070.553	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	1912977	27/09/2023	27/09/2023	JUAN VALLE GAMEZ	1.065.621.573	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	1913031	27/09/2023	27/09/2023	LAURA ARCILA OSPINA	1.017.659.445	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	1913533	28/09/2023	03/10/2023	JERONIMO MENESES CHAVEZ	1.065.135.636	RADIOGRAFIA DE CODO	62.800	10/10/2023	0	N/A	62.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	1913535	28/09/2023	03/10/2023	JERONIMO MENESES CHAVEZ	1.065.135.636	RADIOGRAFIA DE HUMERO +	81.400	10/10/2023	0	N/A	81.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	1913598	28/09/2023	07/09/2023	KAROL MURTINEZ BUITRAGO	1.076.650.172	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA Y VIAS BILIARES, RIÑONES BAZO, GRANDES VASOS RETROPERITONEALES Y ESPACIOS	289.200	10/10/2023	0	N/A	289.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	1914089	29/09/2023	29/09/2023	JUAN VALLE GAMEZ	1.065.621.573	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	1914127	29/09/2023	29/09/2023	JERONIMO MENESES CHAVEZ	1.065.135.636	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	159.000	10/10/2023	0	N/A	159.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	1914232	29/09/2023	03/10/2023	JERONIMO MENESES CHAVEZ	1.065.135.636	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	64.500	10/10/2023	0	N/A	64.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							4.888.711		0		4.888.711		

ELABORADO POR:

DRA PAOLA ANDREA FRAGOSO ROSERO

MEDICO AUDITOR CUENTAS MEDICAS

REVISADO POR:

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891260240	7	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 No. 21 A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	15360342	9459115758	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	23-001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[illegible]VAR	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
[illegible]R	MINO01	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	402673	Fecha Pre-Radicado	10/3/2023 3:22:16 PM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$4,888,711
Cantidad de Facturas Registradas	50	Vlr Fin de Cargue	$4,888,711.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:44:41
Página: 1

Remisión Nro. 21740 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N, 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1909668	001	TI	1080062562	DANIEL ALEJANDRO MARTINEZ ZAMBRA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1909936	001	TI	1011215808	ALEJANDRO BERRIO GUERRERO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1910207	001	RC	1086332974	GABRIELA ANTONELLA ORTEGA BERMU	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1910217	001	TI	1030020704	LAURA VALENTINA PINTA BURBANO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1910222	001	RC	1080706683	EMILIANO GALLARDO ORDOÑEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1910227	001	TI	1080056156	SANTIAGO CALPA IZQUIERDO	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1910255	001	RC	1080068632	MIA ANTHONELLA BURGOS TORRES	92.711,00	92.711,00	0,00		0,00	0,00
1910478	001	TI	1145927625	JUAN ISAAC SIZA IBAÑEZ	521.700,00	521.700,00	0,00		0,00	0,00
1910656	001	TI	1145927625	JUAN ISAAC SIZA IBAÑEZ	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1910690	001	RC	1030003957	EIMY SAMARA RIVERA CAICEDO	31.400,00	31.400,00	0,00		0,00	0,00
1911198	001	RC	1030003957	EIMY SAMARA RIVERA CAICEDO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1911454	001	RC	1081065273	JAIME MAURICIO BOLAÑOS TIMANA	27.600,00	27.600,00	0,00		0,00	0,00
1911981	001	TI	1081276904	LAURA VALENTINA HERNANDEZ PANTO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1912099	001	TI	1080695480	MARIA JOSE MURIEL OÑATE	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1912190	001	TI	1117021634	SEBASTIAN PEÑARANDA VINASCO	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1912498	001	TI	1030001880	BYRON DAVID TULCAN BACCA	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1912555	001	TI	1030022487	SANTIAGO NICOLAS ERASO VALLEJO	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]56	001	TI	1030022487	SANTIAGO NICOLAS ERASO VALLEJO	767.200,00	767.200,00	0,00		0,00	0,00
1912718	001	RC	1080706937	ETHAN GAEL ECHEVERRY REYES	94.200,00	94.200,00	0,00		0,00	0,00
1912719	001	RC	1080706937	ETHAN GAEL ECHEVERRY REYES	175.200,00	175.200,00	0,00		0,00	0,00
1912722	001	RC	1081287267	MARIANGEL VALENCIA CAMPAÑA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1912754	001	RC	1080073893	THIAGO ALEXANDER ENRIQUEZ SANTA	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
1912977	001	TI	1145927625	JUAN ISAAC SIZA IBAÑEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1913031	001	TI	1088652465	LAURA MARIA ARTEAGA ORTEGA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1913533	001	TI	1086139686	JERONIMO MENESES CHAVEZ	62.800,00	62.800,00	0,00		0,00	0,00
1913535	001	TI	1086139686	JERONIMO MENESES CHAVEZ	81.400,00	81.400,00	0,00		0,00	0,00
1913598	001	RC	1058553132	KAROL LULLANA MARTINEZ HURTADO	289.200,00	289.200,00	0,00		0,00	0,00
1914089	001	TI	1089621320	JUAN JOSE VALLE GOMEZ	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1914127	001	RC	1030024680	JERONIMO MUNERA OJEDA	159.000,00	159.000,00	0,00		0,00	0,00
1914232	001	TI	1086139686	JERONIMO MENESES CHAVEZ	64.500,00	64.500,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**4.888.711,00**	**4.888.711,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS 30	**4.888.711,00**	**4.888.711,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS ONCE PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 4.888.711,00

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS ONCE PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: María Cecilia Lozada **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código 2BS-FR-0021		
Fecha 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Version 5		

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 5777 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 05 - 10 - 2023

VALOR PAGO: 7.729.384

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Hoop Colombia

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21789

NIT DEL CONTRATISTA: 891200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS 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 SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA

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

CARGO Y DEPENDENCIA

Pagina 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
805 022186
RADICACIÓN DE CUENTAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4
SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

06/10/2023 15:43:04
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5777	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1915898	01/09/2023	141,149.00
DENAR	1916049	01/09/2023	428,749.00
DENAR	1915906	01/09/2023	117,145.00
DENAR	1915908	01/09/2023	177,700.00
[redacted]AR	1915909	01/09/2023	1,089,015.00
DENAR	1915911	01/09/2023	373,621.00
DENAR	1915913	01/09/2023	89,638.00
DENAR	1915918	01/09/2023	120,000.00
DENAR	1915921	01/09/2023	3,181,075.00
DENAR	1915923	01/09/2023	73,400.00
DENAR	1915927	01/09/2023	120,574.00
DENAR	1915930	01/09/2023	259,999.00
DENAR	1915933	01/09/2023	196,060.00
DENAR	1915939	01/09/2023	432,161.00
DENAR	1915941	01/09/2023	178,747.00
[redacted]	1915943	01/09/2023	73,400.00
DENAR	1915944	01/09/2023	161,804.00
DENAR	1916039	01/09/2023	441,747.00
DENAR	1915900	01/09/2023	73,400.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	7,729,384.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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.	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No.	047
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de *vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)*	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$7.729.384	$7.729.384	0	$7.729.384
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1915898	1/09/2023	141.149	0	141.149
1915900	1/09/2023	73.400	0	73.400
1915906	1/09/2023	117.145	0	117.145
1915908	1/09/2023	177.700	0	177.700
1915909	1/09/2023	1.089.015	0	1.089.015
1915911	1/09/2023	373.621	0	373.621
1915913	1/09/2023	89.638	0	89.638
1915918	1/09/2023	120.000	0	120.000
1915921	1/09/2023	3.181.075	0	3.181.075
1915923	1/09/2023	73.400	0	73.400
1915927	1/09/2023	120.574	0	120.574
1915930	1/09/2023	259.999	0	259.999
1915933	1/09/2023	196.060	0	196.060
1915939	1/09/2023	432.161	0	432.161
1915941	1/09/2023	178.747	0	178.747
1915943	1/09/2023	73.400	0	73.400
1915944	1/09/2023	161.804	0	161.804
1916039	1/09/2023	441.747	0	441.747
1916049	1/09/2023	428.749	0	428.749
Valor total vienes y/o servicios		**7.729.384**	**0**	**7.729.384**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21789 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ SI__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21789 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

FURIPS 21257

RELACION DE FACTURAS DE LA ENTIDAD HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES N Y ESTUDIO PARA PAGO POR CONTRATO N. 2021-20113E-22

No. RADICACION 5727 DEL 05 DE OCTUBRE DE 2023 SE PERMITE CERTIFICAR QUE RE HIZADAS 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 ESTABLECIDO EEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	OBSERVACIONES GLOSA
1	1915898	[illegible]	[illegible]	VALERIA PEREZ [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE [illegible]	141.149	[illegible]	0	N/A	141.149	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1915900	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	73.400	[illegible]	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	1915906	01/09/2023	27/05/2023	SHIRA SOFIA DE [illegible]	1.083.939.003	CONSULTA DE [illegible]	117.145	19/10/2023	0	N/A	117.145	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	1915908	[illegible]	[illegible]	MARIA CALVACHE JARRAMILLO	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	177.700	[illegible]	0	N/A	177.700	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	1915909	[illegible]	[illegible]	DAYANA AGUDA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	1.089.015	[illegible]	0	N/A	1.089.015	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	1915911	[illegible]	[illegible]	MATHIAS ROBERTO [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	373.621	[illegible]	0	N/A	373.621	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	1915913	[illegible]	[illegible]	VICTORIA VEJIA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE [illegible]	89.638	[illegible]	0	N/A	89.638	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	1915918	01/09/2023	20/09/2023	[illegible] LA MEDINA [illegible]	1.121.789.938	INTERCONSULTA POR [illegible]	120.000	13/10/2023	0	N/A	120.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	1915921	[illegible]	[illegible]	MANUEL ENRIQUEZ SARDIN	[illegible]	CONSULTA DE [illegible]	3.181.075	[illegible]	0	N/A	3.181.075	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	1915923	01/09/2023	29/09/2023	SARA SOFIA TORO	1.091.287.156	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	19/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	1915927	01/09/2023	29/09/2023	SAMUEL DE LA [illegible]	1.091.266.049	CONSULTA DE URGENCIAS	120.574	19/10/2023	0	N/A	120.574	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	1915930	[illegible]	[illegible]	VALERIA [illegible] MUÑOZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	259.999	[illegible]	0	N/A	259.999	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	1915933	01/09/2023	29/09/2023	MELANNY MUÑOZ MARTINEZ	1.081.059.078	CONSULTA DE URGENCIAS	196.060	19/10/2023	0	N/A	196.060	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	1915939	01/09/2023	29/09/2023	[illegible] BOCANEGRA ARTEAGA	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	432.161	19/10/2023	0	N/A	432.161	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	1915941	[illegible]	[illegible]	VALERY GUINCHIN VELASQUEZ	[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	178.747	[illegible]	0	N/A	178.747	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	1915943	01/09/2023	27/09/2023	JOSE PORTILLO LOPEZ	1.105.039.072	CONSULTA DE URGENCIAS	73.400	19/10/2023	0	N/A	73.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	1915944	01/09/2023	03/01/1900	CARLA JAIMI [illegible]	1.081.063.627	CONSULTA DE URGENCIAS	161.804	19/10/2023	0	N/A	161.804	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	1916039	01/09/2023	30/09/2023	SAMUEL DE LA [illegible] BURBANO	1.091.266.049	CONSULTA DE URGENCIAS	441.747	19/10/2023	0	N/A	441.747	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	1916049	[illegible]	[illegible]	[illegible] ROBERTO CASTILLO	1.124.525.452	CONSULTA DE [illegible]	428.749	[illegible]	0	N/A	428.749	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							7.729.384		0		7.729.384		

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	404584	Fecha Pre-Radicado	10/4/2023 5:55:42 PM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$7,729,384
Cantidad de Facturas Registradas	19	Vlr Fin de Cargue	$7,729,384.00
RASESUPRESHOCENDISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

[redacted]

[redacted]

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

de-dicación	dv	Razon Socia	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
891280240	1	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	A - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 17 No. 2 - A 30	PASTO-NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	152000342	94561:5746	E	2023/09/11	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$887,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
PROTECCION	230201	800,229,739	C	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$50,969,700	$0	$0	$50,969,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				645	$282,455,800	$0	$0	$282,455,800
[redacted]	EPS018	901,021,565	8	50	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
[redacted]	EPS017	830,003,564	7	9	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
FOSYGA	MINO01	901,037,916	1	2	$544,200	$0	$0	$544,200
MALLAMAS	EPS105	837,000,084	3	10	$1,632,600	$0	$0	$1,632,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$290,000	$0	$0	$290,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES013	800,118,954	1	1	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	7	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
TOTAL				645	$887,314,500	$0	$0	$887,314,500

2023/09/11 01:20 PM

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
891200240
CUENTA DE COBRO
EMPRESA ADMINISTRADORA
805022186-6

RContCons
Fecha: 04/10/2023
Hora: 17:45:04
Página: 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

Remisión Nro. 21789 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1915898	001	TI	1061283763	VALERIA PEREZ DORADO	141.149,00	141.149,00	0,00		0,00	0,00
1915900	001	RC	1030004131	CRISTOPHER CALDERON BARCO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1915906	001	RC	1083939001	SARA VICTORIA GONZALEZ DIAZ	117.145,00	117.145,00	0,00		0,00	0,00
1915908	001	TI	1030022855	MARIA CAMILA CALVACHE JARRAMILLO	177.700,00	177.700,00	0,00		0,00	0,00
1915909	001	TI	1080698020	DUBAN ALEXANDER ACOSTA ROSERO	1.089.015,00	1.089.015,00	0,00		0,00	0,00
1915911	001	TI	1081063349	MATHIAS ALEJANDRO ROSERO PABON	373.621,00	373.621,00	0,00		0,00	0,00
1915913	001	RC	1188972994	VICTORIA MEJIA LOPEZ	89.638,00	89.638,00	0,00		0,00	0,00
1915918	001	TI	1122783938	THALIANA ISABELL MEDINA ZAMBRANO	120.000,00	120.000,00	0,00		0,00	0,00
1915921	001	RC	1080067135	MANUEL ALEJANDRO ENRIQUEZ SARCH	3.181.075,00	3.181.075,00	0,00		0,00	0,00
1915923	001	RC	1081287360	SARA STEFANIA GUZMAN TORO	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1915927	001	RC	1081286048	SAMUEL ALEJANDRO GETIAL BURBANO	120.574,00	120.574,00	0,00		0,00	0,00
1915930	001	RC	1023545976	VALERIA JOJOA MUÑOZ	259.999,00	259.999,00	0,00		0,00	0,00
1915933	001	TI	1081059079	MELANY MUÑOZ MARTINEZ	196.060,00	196.060,00	0,00		0,00	0,00
1915939	001	RC	1080709950	KEILYN VIVIANA BOCANEGRA ARTEAGA	432.161,00	432.161,00	0,00		0,00	0,00
1915941	001	RC	1081288759	VALERY ANTONELLA GUINCHIN VELASQ	178.747,00	178.747,00	0,00		0,00	0,00
1915943	001	TI	1105389072	JOSE FERNANDO PORTILLO LOPEZ	73.400,00	73.400,00	0,00		0,00	0,00
1915944	001	RC	1081063622	CARLA SOFIA JAIME URBINA	161.804,00	161.804,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]939	001	RC	1081286048	SAMUEL ALEJANDRO GETIAL BURBANO	441.747,00	441.747,00	0,00		0,00	0,00
[illegible]049	001	TI	1138525482	JULIAN DAVID ROSERO CASTILLO	428.749,00	428.749,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**7.729.384,00**	**7.729.384,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS **19**	**7.729.384,00**	**7.729.384,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

SIETE MILLONES SETECIENTOSVEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 7.729.384,00

SIETE MILLONES SETECIENTOSVEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION 37082451

FIRMA: María Cecilia Legarda **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.

Página 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5778 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 487

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-10-2023

VALOR PAGO: 703.228

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Hospitalfactil

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 21791

NIT DEL CONTRATISTA: 892200240

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZO 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 ECONOMICOS 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. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63123

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

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES :

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

Pagina 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACION DEL TURNO.

(POSTE RMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

06/10/2023 15:44:02
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
5778	RADICADA	06/10/2023	891200240	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	1916384	05/09/2023	218,000.00
DENAR	1914294	29/09/2023	485,228.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	487	2023	703,228.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 de Octubre del 2023
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 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	**66-7-200050-23**
Constancia de recibido No	048
Contratista:	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
NIT del contratista:	891.200.240-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE LA ATENCIÓN CUANDO SE REQUIERA EN ALTO COSTO, ATENCIÓN DE URGENCIAS VITALES Y URGENCIAS DE TRIAGE DE I A V. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE 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 POLICIAL 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 DC Y AQUELLOS QUE SEAN 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:	**$650.000.000**
Plazo de ejecución:	Del 05 de mayo 2023 al 31 de diciembre de 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios serán prestados en el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES en la ciudad de Pasto Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LORENA ROSERO GRANJA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	SEPTIEMBRE

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 a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES -4	16	SERVICIOS DE SALUD	$703.228	$703.228	0	$703.228
Acta de recepción de bienes	No aplica.						

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1914294	29/09/2023	485.228	0	485.228
1916384	5/09/2023	218.000	0	218.000
Valor total vienes y/o servicios		**703.228**	**0**	**703.228**

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que el HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES identificado con NIT No. 891.200.240-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-200050-23.

La cuenta número 21791 pertenece al compromiso Quipu número 487 y compromiso SIIF número 63123

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente, en la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normalidad descrita en ley 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el Número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	Se recibe cuenta de cobro número 21791 de los servicios prestados en el mes de Septiembre del 2023.

Subintendente LORENA ROSERO GRANJA
Responsable de Archivo Intermedio UPRES NARIÑO
Supervisor de contrato No. 66-7-200050-23

Página 1 de 1 Código: [illegible] Fecha: 14-12-2012 Versión: 2		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

[illegible] 2123

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES NIT 891230024C PARA PAGO POR CONTRATO Nº 066-7-2060650-23

No. RADICACION 5775 DEL 25 DE OCTUBRE 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 LEIDOS, CADOS 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 URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

N	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	1914294	29/09/2023	22/09/2023	VALERIA ORTEGA RESTREPO	1.065.429.583	CONSULTA DE URGENCIAS	485.228	18/10/2023	0	N/A	485.228	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	1916364	30/09/2023	26/09/2023	[illegible]	1.003.060.307	CONSULTA DE URGENCIAS	218.000	18/10/2023	0	N/A	218.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							703.228		0		703.228		

Entregado Por

DRA PAULA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891300240	3	HOSPITAL JUAN C LOS ANGELES	4 - 200 O MAS COTIZANTES	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	CRA. 32 NO. 2 A 10	PASTO NARIÑO	7311370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fechas		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-09	150697247	94561[illegible]5788	E	2023/09/1[illegible]	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$687,314,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARP (ADMINISTRADORAS: 5)								
COLFONDOS	23-001	800,227,940	6	606	$358,170,200	$0	$0	$358,170,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,191,600	$0	$0	$1,191,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	269	$189,001,000	$0	$0	$189,001,000
PROTECCION	230201	800,229,739	C	259	$133,434,300	$0	$0	$133,434,300
SKANDIA	23090[illegible]	800,253,055	2	74	$32,818,900	$0	$0	$32,818,900
RL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,724,400	$0	$0	$1,724,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	630	$550,969,700	$0	$0	$550,969,700
CF (ADMINISTRADORAS: 1)				630	$550,969,700	$0	$0	$550,969,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	89[illegible],280,008	1	618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
S (ADMINISTRADORAS: 8)				618	$86,974,600	$0	$0	$86,974,600
FAC[illegible]	ESSC18	901,021,565	6	645	$287,455,800	$0	$0	$287,455,800
FA[illegible]	EPS017	830,003,564	7	90	$12,746,000	$0	$0	$12,746,000
POSIGA	MINOO1	901,037,916	1	2	$3,256,100	$0	$0	$3,256,100
MALAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	10	$544,200	$0	$0	$544,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	136	$1,432,600	$0	$0	$1,432,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$60,730,600	$0	$0	$60,730,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	435	$290,000	$0	$0	$290,000
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	RES012	800,118,954	1	1	$201,510,700	$0	$0	$201,510,700
T (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$1,745,600	$0	$0	$1,745,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	7	618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
E (ADMINISTRADORAS: 1)				618	$65,239,900	$0	$0	$65,239,900
ENA	PASENA	899,999,334	1	618	$43,504,300	$0	$0	$43,504,300
AL				645	$687,314,500	$0	$0	$687,314,500

2023/09/11 01:20 PM

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	405276	Fecha Pre-Radicado	10/5 2023 11:32:59 AM
Nombre de la Entidad	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	Vlr Ini de Cargue	$703,228
Cantidad de Facturas Registradas	2	Vlr Fin de Cargue	$703,228.00
RASES/UPRES/HOUEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES

891200240

CUENTA DE COBRO

EMPRESA ADMINISTRADORA

805022186-6

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4 (POLICIA)

RContCors
Fecha: 05/10/2023
Hora: 11:34:59
Página: 1

Remisión Nro. 21791 Desde: 01/09/2023 Hasta: 30/09/2023

CONTRATO : res001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 4

No. FACTURA	SEDE	DOC	ID	NOMBRE USUARIO	TOTAL FACTURA	VALOR SUBSIDIADO	VALOR A PAGAR	NOTA NRO.	VR_NOTA CREDITO	VR_NOTA DEBITO
1914294	001	TI	1086499563	VALERIA SOFIA ORTEGA BENAVIDES	485.228,00	485.228,00	0,00		0,00	0,00
1916384	001	TI	1080693567	SNEIDER ALEJANDRO PULIDO CERON	218.000,00	218.000,00	0,00		0,00	0,00
				TOTALES CONTRATO ==========>	**703.228,00**	**703.228,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**
				TOTAL FACTURAS REMITIDAS 2	**703.228,00**	**703.228,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**

VALOR SUBSIDIADO :

SETECIENTOS TRES MIL DOSCIENTOSVEINTIOCHO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS CREDITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NOTAS DEBITO :

CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

VALOR NETO REMITIDO (VALOR SUBSIDIADO - VALOR NOTAS CREDITO + VALOR NOTAS DEBITO) : 703.228,00

SETECIENTOS TRES MIL DOSCIENTOSVEINTIOCHO PESOS CON CERO CENTAVOS

USUARIO QUE REALIZO LA REMISION :37082451

FIRMA: María Cecilia Lozano **FIRMA:** _____

7J.0 *HOSVITAL* *** **FIN DEL REPORTE** ***

Con Este Documento Se Da Por Agotado El Requisito Contenido En El Artículo 773 Del Código De Comercio, Ley 410 De 1871 Modificada Por El Artículo 2 De La Ley 1231 De 2008 En Cuanto A La Aceptación De Las Facturas Relacionadas.