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

No. GS-2023- 179939 **UPRES-JEFAD**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 22 DIC. 2023

Mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4
Cali (Valle)

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 66-7-20097-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2023**	**Hasta**	**30/11/2023**

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 0190 de fecha 01/06/2023, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombra como supervisor del contrato a la señora Patrullero Diovanna Catherine Tabla Ortega auxiliar de auditoría de cuentas medicas UPRES DENAR.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 5

NO.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERIODO REPORTADO
1	GS-2023-114142-DENAR	21/08/2023	01/06/2023 al 30/06/2023
2	GS-2023-114150-DENAR	21/08/2023	01/07/2023 al 31/07/2023
3	GS-2023-130404-DENAR	19/09/2023	01/08/2023 al 31/08/2023
4	GS-2023-143729-DENAR	13/10/2023	01/09/2023 al 30/09/2023

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20097-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD AMBULATORIA EN LA ESPECIALIDAD FISIOTERAPIA INCLUYENDO: CONSULTA, TERAPIA MODALIDAD HIDRAULICA HIDRICA, TERAPIA FÍSICA, RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA INTEGRAL: EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, MEDIOS FÍSICOS: CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO, ELECTROTERAPIA: TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA, Y/O TRACCIONES, Y EL SERVICIO DOMICILIARIO (URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO) CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA, SECUNDARIO A SU CONDICIÓN CLÍNICA Y PREVIOS SOPORTES DE LA HISTORIA CLINICA Y EVOLUCIÓN; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS 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. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**
Contratista	**IPS KINESIS SAS**
Representante legal	**CLARA ISABEL HIDALGO BRAVO**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($58.500.000,00)**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000,00)**
Valor total del contrato u orden de compra	**OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($86.500.000,00)**
Plazo de ejecución inicial	**01/06/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/10/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**17/10/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**31/03/2024**
Adiciones	Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de: • Valor adición de presupuesto • Prorroga en tiempo

	• **Garantías**
Modificatorios	**Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de:** • **Valor adición de presupuesto** • **Prorroga en tiempo** • **Garantías**
Prorrogas	**Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de:** • **Prorroga en tiempo por cinco meses más al contrato principal.**
Otros	**No aplica**

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante Comunicación Oficial No. GS-2023-138511-DENAR de fecha 03/10/2023 se solicita a entidad la aceptación de modificación de contrato, para aceptación de vigencia futura y prorroga en tiempo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con las obligaciones, frente al sistema de seguridad social, para fiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF)...	SI	Planilla N° 7901291483

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
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 anexando: 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.	SI	EL CONTRATISTA ANEXA CUENTA DE COBRO Y PLANILLA DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES.
En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
El Contratista deberá cargar las respectivas cuentas de cobro en el SECOP II	SI	SE VERIFICA EN LA PLATAFORMA SECOPII EL CARGUE DEL

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Para el presente mes la entidad no presenta novedades de ningún aspecto 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 (183) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (121) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 pagara el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copia, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina de central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificado de pagos parafiscales , EL RECIBO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conformes...

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: IPS KINESIS SAS
NUMERO DE CUENTA: 87976931058
TIPO DE CUENTA: AHORROS
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA

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	$86.500.000	100%
Valor total de las entregas	$48.319.700	56%
Valor total facturado	$48.319.700	56%
Valor facturado pendiente de pago	$4.276.000	5%
Valor pagado	$44.043.700	51%
Valor pendiente de entrega	$38.180.300	44%

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
008	$4.276.000	17/11/2023	$4.276.000	10/23	$4.276.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

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_____

Patrullero DIOVANNA CATHERINE TABLA ORTEGA
Auxiliar Auditoria de Cuentas Medicas UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 66-7-20097-23
Correo electrónico: denar.upres@policia.gov.co
No. Celular: 3505602558

Anexo: Planilla de asignación turno – trámite de cuenta, instructivo glosa, formato recibido a satisfacción, cuenta de cobro No. 10/23, soporte facturación electrónica, certificación de aportes parafiscales.

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. 6865 (Consecutivo Anual -DIRAF) : N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 249

No. CONTRATO: 66-7-20097/23

FECHA DE RECIBIDO : 17-11-2023

VALOR PAGO: 4'276.000

NÚMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : 0

CONTRATISTA: IPS KINESIS

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 10-23

NIT DEL CONTRATISTA: 900197044

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 DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 43623

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). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : ____

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

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: _____

No. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN _____

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 24 de noviembre de 2023.
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20097-23
Constancia de recibido No.	008 Cuenta de cobro No 10/23
Contratista:	IPS KINESIS SAS
NIT del contratista:	900197094-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD AMBULATORIA EN LA ESPECIALIDAD FISIOTERAPIA INCLUYENDO: CONSULTA, TERAPIA MODALIDAD HIDRAULICA HIDRICA, TERAPIA FÍSICA, RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA INTEGRAL: EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, MEDIOS FÍSICOS: CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO, ELECTROTERAPIA: TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA, Y/O TRACCIONES, Y EL SERVICIO DOMICILIARIO (URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO) CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA, SECUNDARIO A SU CONDICIÓN CLÍNICA Y PREVIOS SOPORTES DE LA HISTORIA CLINICA Y EVOLUCIÓN; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS 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. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION 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:	**$86.500.000**
Plazo de ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será de 10 meses así; del 01 de junio de 2023 hasta el 31 de marzo de 2024.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero DIOVANNA CATHERINE TABLA ORTEGA Supervisor de contrato
Fecha de entrega certificada:	NOVIEMBRE

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (NOVIEMBRE de 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 profesionales de fisioterapia y rehabilitación	$4.276.000	$4.276.000	$ 0	$4.276.000

No aplica, por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión como profesional universitario asistencial o administrativo. Como constancia se tiene el documento equivalente en el cual se relaciona el informe de actividades del mes de **NOVIEMBRE.**

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEV154676	15/11/2023	270.000	0	270.000
FEV154677	15/11/2023	168.000	0	168.000
FEV154678	15/11/2023	126.000	0	126.000
FEV154679	15/11/2023	210.000	0	210.000
FEV154680	15/11/2023	216.000	0	216.000
FEV154681	15/11/2023	168.000	0	168.000
FEV154682	15/11/2023	126.000	0	126.000
FEV154683	15/11/2023	210.000	0	210.000
FEV154684	15/11/2023	147.000	0	147.000
FEV154685	15/11/2023	147.000	0	147.000
FEV154686	15/11/2023	126.000	0	126.000
FEV154687	15/11/2023	210.000	0	210.000
FEV154688	15/11/2023	210.000	0	210.000
FEV154689	15/11/2023	147.000	0	147.000
FEV154690	15/11/2023	27.000	0	27.000
FEV154691	15/11/2023	270.000	0	270.000
FEV154692	15/11/2023	168.000	0	168.000

FEV154693	15/11/2023	256.000	0	256.000
FEV154694	15/11/2023	189.000	0	189.000
FEV154695	15/11/2023	486.000	0	486.000
FEV154696	15/11/2023	399.000	0	399.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		4.276.000	0	4.276.000

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

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad IPS KINESIS SAS identificada con NIT 900197094-2, cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato № 66-7-20097-23.

REGISTRO QUIPU 249, COMPROMISO SIIF 43623

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	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.	SI	CUMPLE
2	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
3	El CONTRATISTA deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312-13/02-2019	SI	CUMPLE

Patrullera **CATHERINE TABLA ORTEGA**
Supervisor contrato 66-7-20097-23

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO
AREA DE SANIDAD
CENTRAL DE CUENTAS
FECHA: 24-11-2023
RECIBE: IT Ancr

Página 1 de 1
Código: SAR-FR-0025
Fecha: 11-12-2012
Versión: 3

PROCEDIMIENTO ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

Kinesis 10/23

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA IPS KINESIS SAS NIT 900137031 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 356-7-20007-23

No. RADICACION 6855 DEL 17 DE NOVIEMBRE 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 CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO) VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N°	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEV154676	15/11/2023	31/07/2023	ROBER CHANA RODRIGUEZ	12.748.303	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	270.000	22/11/2023	0	N/A	270.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FEV154677	15/11/2023	05/09/2023	DULCE NANDAR RENGIFO	1.233.194.776	TERAPIA FISICA INTEGRAL	168.000	22/11/2023	0	N/A	168.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FEV154678	15/11/2023	19/09/2023	JORGE CADENA PEREZ	12.748.374	TERAPIA FISICA INTEGRAL	126.000	22/11/2023	0	N/A	126.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FEV154679	15/11/2023	13/10/2023	ALVARO SALAS APRAEZ	12.996.633	TERAPIA FISICA INTEGRAL	210.000	22/11/2023	0	N/A	210.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	FEV154680	15/11/2023	04/09/2023	ROBER CHANA RODRIGUEZ	12.748.303	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	216.000	22/11/2023	0	N/A	216.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FEV154681	15/11/2023	27/09/2023	DAISY ORTIZ RODRIGUEZ	59.314.206	TERAPIA FISICA INTEGRAL	168.000	22/11/2023	0	N/A	168.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FEV154682	15/11/2023	29/09/2023	NEILA OJEDA RODRIGUEZ	1.086.923.226	TERAPIA FISICA INTEGRAL	126.000	22/11/2023	0	N/A	126.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	FEV154683	15/11/2023	19/09/2023	JESUS ROMAN ESCOBAR	1.076.350.430	TERAPIA FISICA INTEGRAL	210.000	22/11/2023	0	N/A	210.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	FEV154684	15/11/2023	20/09/2023	RITA ANGANOY SINSAJOA	59.817.409	TERAPIA FISICA INTEGRAL	147.000	22/11/2023	0	N/A	147.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	FEV154685	15/11/2023	09/10/2023	LOURDES ACOSTA ENRIQUEZ	59.836.542	TERAPIA FISICA INTEGRAL	147.000	22/11/2023	0	N/A	147.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	FEV154686	15/11/2023	04/09/2023	FLOR BURBANO RODRIGUEZ	1.010.127.808	TERAPIA FISICA INTEGRAL	126.000	22/11/2023	0	N/A	126.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	FEV154687	15/11/2023	19/09/2023	DOLORES ESTRELLA MUOZ	30.741.619	TERAPIA FISICA INTEGRAL	210.000	22/11/2023	0	N/A	210.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	FEV154688	15/11/2023	19/09/2023	ORFA VILLARREAL DE ESCOBAR	27.431.305	TERAPIA FISICA INTEGRAL	210.000	22/11/2023	0	N/A	210.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	FEV154689	15/11/2023	02/08/2023	ANIBAL MENA LOPEZ	12.978.334	TERAPIA FISICA INTEGRAL	147.000	22/11/2023	0	N/A	147.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	FEV154690	15/11/2023	08/09/2023	ALVARO PAZ BRAVO	79.277.895	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	27.000	22/11/2023	0	N/A	27.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	FEV154691	15/11/2023	07/09/2023	ELVIS PEREZ ALVAREZ	13.072.933	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	270.000	22/11/2023	0	N/A	270.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	FEV154692	15/11/2023	27/09/2023	GERMAN ROBAYO ROBAYO	1.068.926.442	TERAPIA FISICA INTEGRAL	168.000	22/11/2023	0	N/A	168.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	FEV154693	15/11/2023	18/09/2023	AURELIA CARDENAS BURBANO	27.155.838	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD +	256.000	22/11/2023	0	N/A	256.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	FEV154694	15/11/2023	28/09/2023	MARIA OVIEDO DIAZ	27.486.460	TERAPIA FISICA INTEGRAL	189.000	22/11/2023	0	N/A	189.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	FEV154695	15/11/2023	06/09/2023	RUTH SOLARTE CORDOBA	30.722.399	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +	486.000	22/11/2023	0	N/A	486.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	FEV154696	15/11/2023	02/10/2023	ALDEMAR CAMPIO ARCINIEGAS	89.002.755	TERAPIA FISICA INTEGRAL	399.000	22/11/2023	0	N/A	399.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							4.276.000		0		4.276.000		

Cordialmente,

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900197094
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS KINESIS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		PASTO DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 22 N 9 - 86 PARQUE	TELÉFONO:	7218522
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7901291483	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			226831908

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 423.800
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 5.321.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	10	$ 2.166.000
		SUBTOTAL:	25	**$ 7.910.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	21	$ 1.269.400
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 671.000
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	26	**$ 2.085.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891280008	CCF35	CCF35-CCF DE NARIÑO	24	$ 1.858.400
		SUBTOTAL:	24	**$ 1.858.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 452.500
		SUBTOTAL:	25	$ 452.500

VALOR SIN MORA:	**$ 12.307.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 12.307.200**

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

19/11/2023 11:03:41
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
6865	RADICADA	19/11/2023	900197094	IPS KINESIS E.U

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	154676	15/11/2023	270,000.00
DENAR	164679	15/11/2023	210,000.00
DENAR	154678	15/11/2023	126,000.00
DENAR	154680	15/11/2023	216,000.00
NAR	154681	15/11/2023	168,000.00
DENAR	154682	15/11/2023	126,000.00
DENAR	154683	15/11/2023	210,000.00
DENAR	154684	15/11/2023	147,000.00
DENAR	154685	15/11/2023	147,000.00
DENAR	154686	15/11/2023	126,000.00
DENAR	154687	15/11/2023	210,000.00
DENAR	154688	15/11/2023	210,000.00
DENAR	154689	15/11/2023	147,000.00
DENAR	154690	15/11/2023	27,000.00
NAR	154691	15/11/2023	270,000.00
DENAR	154692	15/11/2023	168,000.00
DENAR	154693	15/11/2023	256,000.00
DENAR	154694	15/11/2023	189,000.00
DENAR	154695	15/11/2023	486,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	249	2023	4,276,000.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
6365	RADICADA	19/11/2023	900197094	IPS KINESIS E.U

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	154696	15/11/2023	399,000.00
DENAR	154677	15/11/2023	168,000.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	249	2023	4,276,000.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	421094	Fecha Pre-Radicado	11/15/2023 11:22:36 AM
Nombre de la Entidad	IPS KINÉSIS SAS	Vlr Ini de Cargue	$4,276,000
Cantidad de Facturas Registradas	21	Vlr Fin de Cargue	$4,276,000.00
RASIS/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

IPS KINESIS
NIT: 900197094-2
CALLE 22 N° 9 - 86 P/ BOLIVAR
CALLE 12 N° 32 - 58 LA AURORA
ATENCION USUARIO: 7218522 - 7213301 - 7227610
WWW.IPSKINESIS.COM

San Juan de Pasto, 15 de Noviembre de 2023

CUENTA DE COBRO 10/23

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4

NIT.805.022.186-6

DEBE A:

IPS KINESIS SAS

NIT 900197094-2

POR CONCEPTO DE: Servicios profesionales de fisioterapia prestados a sus afiliados en el mes de Noviembre de 2023 según soporte y relación adjunta.

POR VALOR DE: ($ 4.276.000.oo)

EN LETRAS: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA DE AHORROS N°879-769310-58 DE BANCOLOMBIA A NOMBRE DE IPS KINESIS SAS.

I.P.S. Kinesis S.A.S.
MUEVE TU VIDA!
Nit. 900.197.094-2
Tel: 721 8522 - 722 7610
www.ipskinesis.com

MARIO FERNANDO DIAZ.

FACTURACION IPS KINESIS SAS

2ad 6865
edel 1682
209 249
sq 5114 43623

IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2
Principal Calle 22 No. 9-86 P. Bolivar
Sucursal Calle 12 No. 32-58 Aurora
Atencion al Cliente 7218522 - 7227610
PASTO - COLOMBIA

RELACION DE FACTURAS

Consecutivo Interno: 2429
Fecha de Generacion : 15/11/2023 10:03:25a.m. **Vencimiento:** 15/11/2023 12:00 a.m.

APB: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Sucursal: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Convenio: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Convenio: REGIMEN ESPECIAL
Por Concepto de:

NIT: 805022186-6
Dirección: AV 10 NORTE 16 N 21
Teléfono: 6617272 6617272

Total Docs Pcte: 21

Doc Pcte	Identificacion Paciente		Fech Doc	Vlr Servicios	Copagos	Moderadora	Iva	Nt CR	Nt DB	Saldo Apb
FEV 154684	CC 59817409	ANGANOY SINSAJOA RITA MERCEDES	15/11/2023	147.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.000,00
FEV 154685	CC 59836542	ACOSTA ENRIQUEZ LOURDES MAGOLA	15/11/2023	147.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.000,00
FEV 154686	CC 1010127808	BURBANO RODRIGUEZ FLOR YORELY	15/11/2023	126.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.000,00
FEV 154687	CC 30741619	ESTRELLA MUÑOZ DOLORES	15/11/2023	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.000,00
FEV 154688	CC 27431305	VILLARREAL DE ESCOBAR ORFA TERESA	15/11/2023	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.000,00
FEV 154689	CC 12978334	MENA LOPEZ ANIBAL ROMAN	15/11/2023	147.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.000,00
FEV 154690	CC 79277895	PAZ BRAVO ALVARO EMRIQUE	15/11/2023	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.000,00
FEV 154691	CC 13072933	PEREZ ALVAREZ ELVIS RENE	15/11/2023	270.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270.000,00
FEV 154692	CC 1068926442	ROBAYO ROBAYO GERMAN	15/11/2023	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00
FEV 154693	CC 27155838	CARDENAS BURBANO AURELIA TERESA	15/11/2023	256.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	256.000,00
FEV 154694	CC 27486460	OVIEDO DIAZ MARIA MERCEDES	15/11/2023	189.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189.000,00
FEV 154676	CC 12748308	CHANA RODRIGUEZ ROBER ARNOLDO	15/11/2023	270.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270.000,00
FEV 154677	RC 1233194776	NANDAR RENGIFO DULCE MARIA	15/11/2023	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00

IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2
Principal Calle 22 No. 9-86 P. Bolivar
Sucursal Calle 12 No. 32-58 Aurora
Atencion al Cliente 7218522 - 7227610
PASTO - COLOMBIA

RELACION DE FACTURAS

Consecutivo Interno: 2429
Fecha de Generacion : 15/11/2023 10:03:25a.m. Vencimiento: 15/11/2023 12:00 a.m.

APB: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Sucursal: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Convenio: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Convenio: REGIMEN ESPECIAL
Por Concepto de:

NIT: 805022186-6
Dirección: AV 10 NORTE 16 N 21
Teléfono: 6617272 6617272

Total Docs Pcte: 21

Doc Pcte	Identificacion	Paciente	Fech Doc	Vlr Servicios	Copagos	Moderadora	Iva	Nt CR	Nt DB	Saldo Apb
FEV 154678	CC 12748374	CADENA PEREZ JORGE ESTEBAN	15/11/2023	126.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.000,00
FEV 154679	CC 12996633	SALAS APRAEZ ALVARO	15/11/2023	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.000,00
FEV 154680	CC 12748308	CHANA RODRIGUEZ ROBER ARNOLDO	15/11/2023	216.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216.000,00
FEV 154681	CC 59314206	ORTIZ RODRIGUEZ DAISY JOHANNA	15/11/2023	168.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.000,00
FEV 154682	CC 1086923226	OJEDA RODRIGUEZ NEILA MABELLY	15/11/2023	126.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.000,00
FEV 154683	CC 1076350430	ROMAN ESCOBAR JESUS ANTONIO	15/11/2023	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210.000,00
FEV 154695	CC 30722399	SOLARTE CORDOBA RUTH SOFIA	15/11/2023	486.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	486.000,00
FEV 154696	CC 89002755	CAMPIÑO ARCINIEGAS ALDEMAR ANTONIO	15/11/2023	399.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	399.000,00
Subtotales:				4.276.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.276.000,00

Descuentos: 0,00
Gestión Recaudos: 0,00
Total: 4.276.000,00

Son: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Valor UPC: 0,00
Numero de Usuarios: 0
Copago / Cuota Mod. 0,00
Valor Total: 4.276.000,00
Son: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.