No. GS-2024 0 3 5 0 1 9 - - -DENAR 29.25

San Juan de Pasto, 6 de marzo de 2024

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

ASUNTO: Informe de Supervisión No.66-7-20129-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_ X _ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/01/2024	**Hasta**	31/01/2024

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 No. N° 0270/ARLOF-GRUCO.29 de fecha 06/07/2023, el señor Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
  No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 6.

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2023-119170-DENAR	30/08/2023	1/7/2023 hasta 30/07/2023
2	GS-2023-136165-DENAR	29/09/2023	1/8/2023 hasta 31/08/2023
3	GS-2023-150140-DENAR	24/10/2023	1/9/2023 hasta 30/09/2023
4	GS-2023-176536-DENAR	11/12/2023	1/10/2023 hasta 31/10/2023
5	GS-2023-179193-DENAR	11/12/2023	1/11/2023 hasta 31/11/2023
6	GS-2024-009358 DENAR	19/01/2024	1/12/2023 hasta 31/12/2023

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20129-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	""PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
Contratista	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Representante legal	GERARDO ANDRES ORTIZ RIVERA CC. 94.061.811 expedida en Cali-Valle.
Valor inicial del contrato u orden de compra	TRECIENTOS NOVENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($390.000.000): VIGENCIA 2023 DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($240.000.000) Y VIGENCIA 2024 CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($150.000.000)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	SESENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($60.000.000)
Valor total del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($450.000.000)
Plazo de ejecución inicial	6 DE JULIO DE 2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	6 DE JULIO DEL 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30 DE ABRIL DE 2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	001. ADICIÓN PRESUPUESTAL POR VALOR DE $60.000.000
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

Que mediante oficios No GS-2023-139010-UPRES – GUSAP -29.25, de fecha 04/10/2023, firmado por el supervisor del contrato Patrullero **SONIA ORTIZ MIRAMAG,** solicita realizar el acta modificatoria 001 al contrato 66-7-20129-23, en sentido de adicionar el valor del contrato en, SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, Distribuidos así TRECIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2023 y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor total del contrato en, CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($450.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

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) …	N/A	SI CUMPLE

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)		
4. PARÁGRAFO 3: PLATAFORMA SECOP II El contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP 11 con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.	N/A	SI CUMPLE
15. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, 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. ✓ 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, (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, 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.	N/A	SI CUMPLE
16. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía Nariño mensualmente con	N/A	

los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: Fecha de la 1. 1. factura, fecha de la atención de la factura, nombre y apellidos e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.		SI CUMPLE
25. El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos, alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	N/A	SI CUMPLE

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (209) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pasto- Nariño, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos profesionales. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN)

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la 5PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago

Los Pagos se podrán realizar a la siguiente cuenta, así:

NOMBRE BENEFICIARIO: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 039-09328-1
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	$ 450.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 312.220.773	69%
Valor total facturado	$ 312.220.773	69%
Valor facturado pendiente de pago	$ 12.220.773	3%
Valor pagado	$ 300.000.000	77%
Valor pendiente de entrega	$ 137.779.227	31%

a. 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
19	$5.374.800	6/01/2024 30/01/2024	$5.374.800	19	$5.323.900	$50.900	Consultar SECOP II o Tesorería unidad
20	$7.290.100	30/01/2024 31/01/2024	$7.290.100	20	$6.896.873	$393.227	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 no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

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 **JOHNATAN JIMENEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor Contrato No. 66-7-20129-23

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. 652 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 532

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 07-02-2024

VALOR PAGO $. 374.800

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Traumedical

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: 814006170

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 BENEFICARIO DEL PAGO) N/A CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 2944

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

10.900

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 _____

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

09/02/2024 15:31:21
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
[redacted]	RADICADA	09/02/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	281520	06/01/2024	142,200.00
DENAR	281680	15/01/2024	52,200.00
DENAR	281689	15/01/2024	66,100.00
DENAR	281864	17/01/2024	38,200.00
DENAR	281840	17/01/2024	52,200.00
DENAR	281821	17/01/2024	52,200.00
DENAR	281979	18/01/2024	52,200.00
DENAR	282001	19/01/2024	52,200.00
[redacted]R	282091	22/01/2024	52,200.00
DENAR	282101	22/01/2024	52,200.00
DENAR	282110	22/01/2024	52,200.00
DENAR	282216	23/01/2024	52,200.00
DENAR	282239	23/01/2024	52,200.00
DENAR	282246	23/01/2024	52,200.00
DENAR	282258	23/01/2024	52,200.00
DENAR	282319	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282318	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282312	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282306	24/01/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	532	2023	5,374,800.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
652	RADICADA	09/02/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	282293	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282280	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282276	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282284	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282331	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282362	24/01/2024	52,200.00
DENAR	282340	24/01/2024	50,900.00
DENAR	282334	24/01/2024	2,664,700.00
DENAR	282414	25/01/2024	97,100.00
DENAR	282513	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282514	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282527	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282528	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282530	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282529	25/01/2024	52,200.00
DENAR	282558	26/01/2024	97,100.00
DENAR	282566	26/01/2024	52,200.00
DENAR	282726	29/01/2024	52,200.00
DENAR	282747	29/01/2024	52,200.00
DENAR	282812	29/01/2024	42,000.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 532	2023	5,374,800.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
[redacted]	RADICADA	09/02/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	282798	29/01/2024	52,200.00
DENAR	282783	29/01/2024	50,900.00
DENAR	282766	29/01/2024	52,200.00
DENAR	282854	30/01/2024	52,200.00
DENAR	282863	30/01/2024	52,200.00
DENAR	282864	30/01/2024	97,100.00
DENAR	282882	30/01/2024	52,200.00
DENAR	282859	30/01/2024	97,100.00
DENAR	282888	30/01/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 532	2023	5,374,800.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 4 de marzo de 2024.
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra *Contrato de obra* Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200129-23
Constancia de recibido No.	CUENTA 19 No.18891
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	$450.000.000 CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del *CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño*, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de

ejecución Si___NO_X_	ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Enero
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
BRASES N°4	16	SERVICIOS DE SALUD	$5.374.800	$5.374.800	$ 0	$5.323.900

CTFE281520	6/01/2024	142.200	0	142.200
CTFE281680	15/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE281689	15/01/2024	66.100	0	66.100
CTFE281821	17/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE281840	17/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE281864	17/01/2024	38.200	0	38.200
CTFE281979	18/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282001	19/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282091	22/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282101	22/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282110	22/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282216	23/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282239	23/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282246	23/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282258	23/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282264	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282276	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282280	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282293	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282306	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282312	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282318	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282319	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282331	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282334	24/01/2024	2.664.700	0	2.664.700
CTFE282340	24/01/2024	50.900	50.900	0
CTFE282362	24/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282414	25/01/2024	97.100	0	97.100
CTFE282513	25/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282514	25/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282527	25/01/2024	52.200	0	52.200

CTFE282526	25/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282529	25/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282530	25/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282558	26/01/2024	97.100	0	97.100
CTFE282566	26/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282726	29/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282747	29/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282766	29/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282783	29/01/2024	50.900	0	50.900
CTFE282798	29/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282812	29/01/2024	42.000	0	42.000
CTFE282854	30/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282859	30/01/2024	97.100	0	97.100
CTFE282863	30/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282864	30/01/2024	97.100	0	97.100
CTFE282882	30/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282888	30/01/2024	52.200	0	52.200
TOTAL		**5.374.800**	**50.900**	**5.323.900**

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 TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 2924 QUIPU 532.

No.	obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado.	SI	Cumple
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple
3	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
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.

	RESOLUCION 0312-13/02-2019.		
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-200129-2023

Pagina 1 de 1 Codigo: TAR-FR-0025 Fecha: 13-12-2013 Version: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

Traumedical 15891

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 816006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 068-7-200129-23

No. RADICACION 052 DEL 07 DE FEBRERO DE 2024, ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO). VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE281520	06/01/2024	03/01/2024	SAMUEL RAMOS AGREDA	1 080 064 034	CONSULTA DE URGENCIAS	142.200	28/02/2024	0	N/A	142.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	CTFE281680	15/01/2024	09/01/2024	ALBEIRO ROSERO	98.361.096	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE281689	15/01/2024	10/01/2024	MIGUEL CORTES ORTIZ	1.086.331.315	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	66.100	28/02/2024	0	N/A	66.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE281821	17/01/2024	04/01/2024	JESUS ROMAN ESCOBAR	1.076.350.430	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE281840	17/01/2024	11/01/2024	EDWIN SANCHEZ LEOPARDO	94.461.824	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE281864	17/01/2024	11/01/2024	YERSON QUEJUAN ENRIQUEZ	1.004.666.292	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +	38.200	28/02/2024	0	N/A	38.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE281979	18/01/2024	10/01/2024	MIGUEL CORTES ORTIZ	1.086.331.315	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE282001	19/01/2024	11/01/2024	DIANA GENOY MU OZ	27.082.008	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE282091	22/01/2024	17/01/2024	RICARDO GUERRERO PALACIOS	97.471.558	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE282101	22/01/2024	10/01/2024	LUIS CORTES CUETOCHAMBO	1.019.082.073	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE282110	22/01/2024	10/01/2024	JESUS CASTILLO	87.490.134	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE282216	23/01/2024	17/01/2024	JOHN ANDRADE CANCIMANCE	1.085.250.120	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE282239	23/01/2024	11/01/2024	YUS CLAROS CICERY	27.358.968	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE282246	23/01/2024	10/01/2024	JESUS CASTILLO	87.490.134	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE282258	23/01/2024	09/01/2024	MARTHA JURADO TORRES	30.735.321	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE282264	24/01/2024	03/01/2024	MARIA BURGOS ARTEAGA	1.031.056.068	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE282276	24/01/2024	15/01/2024	ALEX FERNANDEZ CARDENAS	1.004.[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
17	CTFE282280	24/01/2024	11/01/2024	HYLA CASTRO SALAS	30.739.795	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	CTFE282293	24/01/2024	11/01/2024	JERSON NANDAR GETIAL	98.412.136	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE282306	24/01/2024	11/01/2024	YERSON QUEJUAN ENRIQUEZ	1.004.666.292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	CTFE282312	24/01/2024	11/01/2024	ROBINSON GIRON RIVERA	1.059.596.256	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	CTFE282318	24/01/2024	16/01/2024	JUAN CUASPUD RUANO	12.745.956	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE282319	24/01/2024	15/01/2024	CARLOS IGUA TOVAR	5.262.370	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE282331	24/01/2024	10/01/2024	ANDRES BOTINA ACHICANOY	1.085.331.308	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE282334	24/01/2024	09/01/2024	JONATHAN ALVAREZ CASTRO	1.085.248.627	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	2.664.700	28/02/2024	0	N/A	2.664.700	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	CTFE282340	24/01/2024	17/01/2024	NANCY ROSERO SANTACRUZ	30.743.957	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	50.900	28/02/2024	50.900	EN PROCESO	0	308, NO SE EVIDENCIA REPORTE DE RADIOGRAFIA	EN PROCESO
27	CTFE282362	24/01/2024	01/11/2024	MARIA DE LA TORRE ALARCON	30.706.478	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE282414	25/01/2024	22/01/2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.641.620	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	97.100	28/02/2024	0	N/A	97.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE282513	25/01/2024	15/11/2023	BRENDA MENESES ESTRADA	37.068.358	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	CTFE282514	25/01/2024	22/01/2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.641.620	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	CTFE282527	25/01/2024	17/01/2024	SEGUNDO ROSERO RUALES	5.282.613	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	CTFE282528	25/01/2024	17/01/2024	NANCY ROSERO SANTACRUZ	30.743.957	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	CTFE282529	25/01/2024	16/01/2024	ARNOBI BOLA OS MU OZ	98.398.028	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	CTFE282530	25/01/2024	09/01/2024	NURY ROSERO TAPIA	27.078.899	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	CTFE282558	26/01/2024	19/01/2024	EDWIN SANCHEZ LEOPARDO	94.461.824	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	97.100	28/02/2024	0	N/A	97.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	CTFE282566	26/01/2024	10/01/2024	CLERIO TITISTAR	5.262.760	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	CTFE282726	26/01/2024	23/01/2024	HENRY VILLOTA ESPINOSA	12.978.820	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	CTFE282747	26/01/2024	17/01/2024	EMIRIS PAZ PICALOC	55.615.693	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	454751	Fecha Pre-Radicado	2/7/2024 11:56:37 AM
Nombre de la Entidad	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEI	Vlr *Ini* de Cargue	[redacted]
Cantidad de Facturas Registradas	46	Vlr Fin de Cargue	[redacted]
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

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
39	CTFE282766	29/01/2024	16/01/2024	OSCAR AGUDELO CASTILLO	16.939.186	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	CTFE282783	29/01/2024	22/01/2024	EDUARD ESCOBAR JURADO	1.064.847.564	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	50.900	28/02/2024	0	N/A	50.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	CTFE282798	29/01/2024	19/01/2024	EDWIN SANCHEZ LEOPARDO	94.461.824	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	CTFE282812	29/01/2024	29/01/2024	SARA HERNANDEZ TABLA	1.060.071.946	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	42.000	28/02/2024	0	N/A	42.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	CTFE282854	30/01/2024	16/01/2024	ROSA ARROYO PAZ	30.731.809	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	CTFE282859	30/01/2024	05/01/2024	LUISA CAICEDO HERRERA	1.060.045.270	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	97.100	28/02/2024	0	N/A	97.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	CTFE282863	30/01/2024	11/01/2024	SARA RODRIGUEZ GUASTAR	1.061.057.581	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	CTFE282864	30/01/2024	10/01/2024	JONATHAN ALVAREZ CASTRO	1.065.246.627	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	97.100	28/02/2024	0	N/A	97.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	CTFE282882	30/01/2024	16/01/2024	ADRIANA OBYRNE TORRES	59.826.143	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	CTFE282888	30/01/2024	19/01/2024	NEILA OJEDA RODRIGUEZ	1.066.923.226	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							5.374.800		**50.900**		**5.323.900**		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2024-01	29638017	5451554126	E	2024/01/18	2024/01/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$107,128,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				190	$62,502,000	$0	$0	$62,502,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	46	$15,409,100	$0	$0	$15,409,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	118	$37,448,400	$0	$0	$37,448,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$6,347,600	$0	$0	$6,347,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,296,900	$0	$0	$3,296,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				192	$10,166,000	$0	$0	$10,166,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	192	$10,166,000	$0	$0	$10,166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				190	$14,798,500	$0	$0	$14,798,500
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	190	$14,798,500	$0	$0	$14,798,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				192	$18,103,000	$0	$0	$18,103,000
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$99,800	$0	$0	$99,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	31	$2,631,200	$0	$0	$2,631,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$375,900	$0	$0	$375,900
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	5	$327,800	$0	$0	$327,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	63	$5,968,900	$0	$0	$5,968,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPSD01	900,156,264	2	1	$58,900	$0	$0	$58,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	86	$8,240,900	$0	$0	$8,240,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$935,100	$0	$0	$935,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$935,100	$0	$0	$935,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$623,400	$0	$0	$623,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$623,400	$0	$0	$623,400
TOTAL				192	$107,128,000	$0	$0	$107,128,000

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

RELACION DE FACTURAS No. 18891

Legal 532
Sist 2924
Rj 652
Enc. 214

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4
NIT: 805022186-6

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170 -4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. ($5.374.800.oo)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS CON CARGO AL CONTRATO No 066-7-200129-23 SUSCRITO ENTRE LA POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 04, DURANTE EL MES DE ENERO DE 2024

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 03909328-1 – BANCO DE OCCIDENTE

Atentamente,

TrauMedical
Lo hacemos con el corazón
NIT. 814.006.170-4
JEFE DE FACTURACION

RONALD ORTIZ
Coordinador de Facturación
Traumedical S.A.S

San Juan de Pasto, enero 7 de 2024.

Señores

CUENTAS MEDICAS SANIDAD POLICIA NACIONAL. REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 4

La Ciudad

Cordial saludo

Yo, RONALD ORTIZ MONCAYO, identificado con cédula de ciudadanía N° 12745439 de Pasto, en calidad de Coordinador de Facturación de la CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S identificada con NIT N° 814006170-4 Envío soportes De facturación para pago de servicios prestados por la Institución. Bajo el contrato 066-7-200129-23. En la relación aparecen dos pacientes cuyo archivo plano no se pudo validar por error en derechos en sanidad. Ya que se corroboró el estado activo de los dos con personal de Sanidad, que confirmó el estado activo de ellos.

Las facturas son las siguientes:

Documento	1080045270	CAICEDO HERRERA LUISA VALENTINA	
CTFE282859	30/01/2024	Laboratorio Clínico (PT, TPT, CH)	97.100

Documento	59826143	OBYRNE TORRES ADRIANA	
CTFE282882	30/01/2024	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CON ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA	52.200

Cordialmente,

JEFE DE FACTURACION

RONALD W. ORTIZ MONCAYO
Coordinador de Facturación
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 07/feb./2024

OFICIO No: SF- *18891*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : enero-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE281520	06/01/2024	TI1080064034	RAMOS AGREDA SAMUEL JESUS	142,200	0	0	142,200
2	CTFE281680	15/01/2024	CC98381096	ROSERO ALBEIRO JAVIER	52,200	0	0	52,200
3	CTFE281689	15/01/2024	CC1086331315	CORTES ORTIZ MIGUEL ANGEL	66,100	0	0	66,100
4	CTFE281821	17/01/2024	CC1076350430	ROMAN ESCOBAR JESUS ANTONIIO	52,200	0	0	52,200
5	CTFE281840	17/01/2024	CC94461824	SANCHEZ LEOPARDO EDWIN FABIAN	52,200	0	0	52,200
6	CTFE281864	17/01/2024	CC1004666292	QUEJUAN ENRIQUEZ YERSON ALEXAI	38,200	0	0	38,200
7	CTFE281979	18/01/2024	CC1086331315	CORTES ORTIZ MIGUEL ANGEL	52,200	0	0	52,200
8	TFE282001	19/01/2024	CC27082009	GENOY MUÑOZ DIANA PATRICIA	52,200	0	0	52,200
9	TFE282091	22/01/2024	CC97471558	GUERRERO PALACIOS RICARDO IVAN	52,200	0	0	52,200
10	CTFE282101	22/01/2024	CC1019082073	CORTES CUETOCHAMBO LUIS ALBER	52,200	0	0	52,200
11	CTFE282110	22/01/2024	CC87490134	CASTILLO JESUS JOSE FELIX	52,200	0	0	52,200
12	CTFE282216	23/01/2024	CC1085250120	ANDRADE CANCIMANCE JOHN JAIRO	52,200	0	0	52,200
13	CTFE282239	23/01/2024	CC27358968	CLAROS CICERY YUS MERY	52,200	0	0	52,200
14	CTFE282246	23/01/2024	CC87490134	CASTILLO JESUS JOSE FELIX	52,200	0	0	52,200
15	CTFE282258	23/01/2024	CC30736321	JURADO TORRES MARTHA CECILIA	52,200	0	0	52,200
16	CTFE282264	24/01/2024	TI1081056068	BURGOS ARTEAGA MARIA JOSE	52,200	0	0	52,200
17	CTFE282276	24/01/2024	CC98364995	HERNANDEZ CARDENAS ALEX MANUE	52,200	0	0	52,200
18	CTFE282280	24/01/2024	CC30733786	CASTILLO SALAS AYDA RUTH	52,200	0	0	52,200
19	CTFE282293	24/01/2024	CC98412136	NANDAR GETIAL JERSON CAMILO	52,200	0	0	52,200
20	CTFE282306	24/01/2024	CC1004666292	QUEJUAN ENRIQUEZ YERSON ALEXAI	52,200	0	0	52,200
21	CTFE282312	24/01/2024	CC1059596255	GIRON RIVERA ROBINSON RICARDO	52,200	0	0	52,200
22	CTFE282318	24/01/2024	CC12745956	CUASPUD RUANO JUAN PABLO	52,200	0	0	52,200
23	CTFE282319	24/01/2024	CC5262370	IGUA TOVAR CARLOS CAMILO	52,200	0	0	52,200
24	CTFE282331	24/01/2024	CC1085331308	BOTINA ACHICANOY ANDRES ARTURC	52,200	0	0	52,200
25	CTFE282334	24/01/2024	CC1085246627	ALVAREZ CASTRO JONATHAN ARMAN	*2,664,700*	*0*	*0*	*2,664,700*
26	CTFE282340	24/01/2024	CC30743957	ROSERO SANTACRUZ NANCY	50,900	0	0	50,900
27	CTFE282362	24/01/2024	CC30706478	DE LA TORRE ALARCON MARIA EUGEI	52,200	0	0	52,200
28	CTFE282414	25/01/2024	CC1004641620	LEMOS RAMIREZ CRISTIAN YESSY	97,100	0	0	97,100
29	CTFE282513	25/01/2024	CC37088358	MENESES ESTRADA BRENDA YURY	52,200	0	0	52,200
30	CTFE282514	25/01/2024	CC1004641620	LEMOS RAMIREZ CRISTIAN YESSY	52,200	0	0	52,200
31	TFE282527	25/01/2024	CC5262613	ROSERO RUALES SEGUNDO BASILIO	52,200	0	0	52,200
32	FE282528	25/01/2024	CC30743957	ROSERO SANTACRUZ NANCY	52,200	0	0	52,200
33	CTFE282529	25/01/2024	CC98398028	BOLAÑOS MUÑOZ ARNOBI	52,200	0	0	52,200
34	CTFE282530	25/01/2024	CC27078699	ROSERO TAPIA NURY MARGOTH	52,200	0	0	52,200
35	CTFE282558	26/01/2024	CC94461824	SANCHEZ LEOPARDO EDWIN FABIAN	97,100	0	0	97,100
36	CTFE282566	26/01/2024	CC5262760	TITISTAR CLERIO RAMIRO	52,200	0	0	52,200
37	CTFE282726	29/01/2024	CC12976820	VILLOTA ESPINOSA HENRY ROBERTO	52,200	0	0	52,200
38	CTFE282747	29/01/2024	CC59818693	PAZ HIDALGO DORIS YAQUELIN	52,200	0	0	52,200
39	CTFE282766	29/01/2024	CC16939186	AGUDELO CASTILLO OSCAR YAMID	52,200	0	0	52,200
40	CTFE282783	29/01/2024	CC1084847564	ESCOBAR JURADO EDUARD FRANCIS	50,900	0	0	50,900
41	CTFE282798	29/01/2024	CC94461824	SANCHEZ LEOPARDO EDWIN FABIAN	52,200	0	0	52,200
42	CTFE282812	29/01/2024	RC1080071946	HERNANDEZ TABLA SARA VALENTINA	42,000	0	0	42,000
43	CTFE282854	30/01/2024	CC30731809	ARROYO PAZ ROSA MARIA DEL CARM	52,200	0	0	52,200
44	CTFE282859	30/01/2024	CC1080045270	CAICEDO HERRERA LUISA VALENTINA	97,100	0	0	97,100
45	CTFE282863	30/01/2024	TI1081057581	RODRIGUEZ GUASTAR SARA MELISSA	52,200	0	0	52,200
46	CTFE282864	30/01/2024	CC1085246627	ALVAREZ CASTRO JONATHAN ARMAN	97,100	0	0	97,100
47	CTFE282882	30/01/2024	TI59826143	OBYRNE TORRES ADRIANA	52,200	0	0	52,200
48	CTFE282888	30/01/2024	CC1086923226	OJEDA RODRIGUEZ NEILA MABELLY	52,200	0	0	52,200

TOTAL FACTURAS:	48
VR FACTURADO:	5,374,800
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	5,374,800

VALOR EN LETRAS:
CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

TrauMedical
Lo hacemos con el corazón

FUNCIONARIA RESPONSABLE
TraumedicaL SECCION FACTURACION

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. 653 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 532

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 07-02-2024

VALOR PAGO: 7.290.100

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Traumedical

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA: 814006170

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 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 BENEFICIARIO DEL PAGO) N/A

CUENTA BANCARIA: ____

4 NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 2924

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 : 396.227.

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

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

09/02/2024 15:31:35
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
[redacted]	RADICADA	09/02/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	282890	30/01/2024	5,468,700.00
DENAR	282909	30/01/2024	52,200.00
DENAR	282994	31/01/2024	52,200.00
DENAR	283018	31/01/2024	52,200.00
DENAR	283028	31/01/2024	52,200.00
DENAR	283067	31/01/2024	1,508,200.00
DENAR	282981	31/01/2024	52,200.00
DENAR	282985	31/01/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	532	2023	7,290,100.00

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, 4 de marzo de 2024.		
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4		
Tipo de contrato		**Tipo de contrato**	**Marque el tipo de contrato**
		Orden de compra	
		Contrato de obra	
		Contrato de consultoría	
		Contrato de prestación de servicios	X
		Contrato de compraventa	
		Contrato de suministro	
		Contrato interadministrativo	
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200129-23		
Constancia de recibido No.	CUENTA 20 No.18892		
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS		
NIT del contratista:	814008170		
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.		
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:	$450.000.000 CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE COLOMBIANA		
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024		
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA		
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.		
Incumplimiento del plazo de	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de		

ejecución SI___NO_X_	ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Enero
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
BASES N°4	16	SERVICIOS DE SALUD	$7.290.100	$393.227	$ 0	$6.896.873

CTFE282890	30/01/2024	5.468.700	368.673	5.100.027
CTFE282909	30/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282981	31/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282985	31/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE282994	31/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE283018	31/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE283028	31/01/2024	52.200	0	52.200
CTFE283067	31/01/2024	1.508.200	47.228	1.460.972
TOTAL		**7.290.100**	**393.227**	**6.896.873**

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 TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 2924 QUIPU 532.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado.	SI	Cumple
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la	SI	Cumple

	normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 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 vigente en original y dos copias.		
3	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
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-200129-2023

Página 1 de 1 Código: SAM-PR-0025 Fecha: 14-12-2012 Versión: 9		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

Tcomrad 18392

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 056-7-200129-23

No. RADICACION 663 DEL 07 DE FEBRERO DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

Nt.	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	CTFE282890	30/01/2024	19/01/2024	CARLOS ESPINOZA	98.325.806	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	5.468.700	28/02/2024	11.925	EN PROCESO	5.122.701	208: MAYOR VALOR FACTURADO, NO SE EVIDENCIA LECTURA DE EKG POR PARTE DE MEDICO	EN PROCESO
						DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA			334.074	EN PROCESO		223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
2	CTFE282909	30/01/2024	05/12/2023	OSCAR RIVERA RIVERA	5.331.539	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE282981	31/01/2024	12/01/2024	ALI ORDOÑEZ GOMEZ	87.029.751	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE282985	31/01/2024	10/01/2024	DIANA ALVAREZ VILLOTA	1.085.918.724	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE282994	31/01/2024	13/12/2023	JOSE PRIMERO GONZALEZ	1.116.233.307	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE283018	31/01/2024	16/01/2024	CARLOS OJEDA RIASCOS	1.086.140.192	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE283028	31/01/2024	17/01/2024	JOSE MEJIA CUARAN	1.085.249.634	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	28/02/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE283067	31/01/2024	04/01/2024	LUISA CAICEDO HERRERA	1.080.045.270	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	1.508.200	28/02/2024	47.228	EN PROCESO	1.460.972	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
							7.290.100		**393.227**		**6.896.873**		

Elaborado Por

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	454781	Fecha Pre-Radicado	2/7/2024 12:19:01 PM
Nombre de la Entidad	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEI	Vlr Ini de Cargue	[redacted]
Cantidad de Facturas Registradas	7	Vlr Fin de Cargue	[redacted]
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

[redacted]

[redacted]

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMATOSOL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	79636607	946153413O	E	2024/01/15	2024/01/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$107,128,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				190	$62,502,000	$0	$0	$62,502,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	46	$15,409,100	$0	$0	$15,409,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	118	$37,448,400	$0	$0	$37,448,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$6,347,600	$0	$0	$6,347,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,296,900	$0	$0	$3,296,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				192	$10,166,000	$0	$0	$10,166,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	192	$10,166,000	$0	$0	$10,166,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				190	$14,798,500	$0	$0	$14,798,500
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	190	$14,798,500	$0	$0	$14,798,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				192	$18,103,000	$0	$0	$18,103,000
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$99,800	$0	$0	$99,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	31	$2,631,200	$0	$0	$2,631,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$375,900	$0	$0	$375,900
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	5	$327,800	$0	$0	$327,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	63	$5,968,900	$0	$0	$5,968,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$58,900	$0	$0	$58,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	86	$8,640,500	$0	$0	$8,640,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$935,100	$0	$0	$935,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$935,100	$0	$0	$935,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$623,400	$0	$0	$623,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$623,400	$0	$0	$623,400
TOTAL				192	$107,128,000	$0	$0	$107,128,000

2024/01/15 04:11 PM

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

RELACION DE FACTURAS No. 18892

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4
NIT: 805022186-6

Rad 532
SIIF 2024
Rg 653
del 215

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170 -4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL CIEN PESOS M/CTE. ($7.290.100.oo)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS CON CARGO AL CONTRATO No 066-7-200129-23 SUSCRITO ENTRE LA POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 04, DURANTE EL MES DE ENERO DE 2024

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 03909328-1 – BANCO DE OCCIDENTE

Atentamente;

TrauMedical
Lo hacemos con el corazón
NIT. 814006170-4
FACTURACION

Coordinador de Facturación
Traumedical S.A.S

San Juan de Pasto, enero 7 de 2024.

Señores

CUENTAS MEDICAS SANIDAD POLICIA NACIONAL. REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 4

La Ciudad

Cordial saludo

Yo, RONALD ORTIZ MONCAYO, identificado con cédula de ciudadanía N° 12745439 de Pasto, en calidad de Coordinador de Facturación de la CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S identificada con NIT N° 814006170-4 Envío soportes De facturación para pago de servicios prestados por la Institución. Bajo el contrato 066-7-200129-23. En la relación aparece 1 paciente cuyo archivo plano no se pudo validar por error en derechos en sanidad. Ya que se corroboró el estado activo de los dos con personal de Sanidad, que confirmó el estado activo de ellos.

Las facturas son las siguientes:

Documento	1080045270	CAICEDO HERRERA LUISA VALENTINA	[redacted]
[redacted]			
CTFE283067	31/01/2024	Escicion de tumor benigno de pie o mano; tenolisis de extensores dedo uno o más	1.508.200

Cordialmente,

TrauMedical
Le hacemos con el corazón
NIT. 814.006.170-4
JEFE DE FACTURACION

RONALD W. ORTIZ MONCAYO
Coordinador de Facturación
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 07/feb./2024

OFICIO No: SF- ***18892***

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : enero-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE282890	30/01/2024	CC98325606	ESPINOZA CARLOS EDUARDO	5,468,700	0	0	5,468,700
2	CTFE282909	30/01/2024	CC5331539	RIVERA RIVERA OSCAR TANCREDO	52,200	0	0	52,200
3	CTFE282981	31/01/2024	CC87029761	ORDOÑEZ GOMEZ ALI FRANCISCO	52,200	0	0	52,200
4	CTFE282985	31/01/2024	CC1085918724	ALVAREZ VILLOTA DIANA CATALINA	52,200	0	0	52,200
5	CTFE282994	31/01/2024	CC1116233307	PRIMERO GONZALEZ JOSE DANIEL	52,200	0	0	52,200
6	CTFE283018	31/01/2024	CC1086140192	OJEDA RIASCOS CARLOS CAMILO	52,200	0	0	52,200
[redacted]	TFE283028	31/01/2024	CC1085249634	MEJIA CUARAN JOSE FERNANDO	52,200	0	0	52,200
[redacted]	TFE283067	31/01/2024	CC1080045270	CAICEDO HERRERA LUISA VALENTINA	1,508,200	0	0	1,508,200

TOTAL FACTURAS:	8
VR FACTURADO:	7,290,100
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	7,290,100

VALOR EN LETRAS:
SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL CIEN PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

TraumMedical
NIT. 814 009 170-4
JEFE DE FACTURACION

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION