GS-2024-005230-REGI2

925849640

No. GS- 2024- **REGI2/RASES – JEFAT- 29.10**

Neiva, 04 ABR 2024

Señor Capitán
CIRO ANDRES CORREA HERMIDA
Jefe Regional Aseguramiento en Salud N° 2 (E)
Carrera 22 sur No. 26ª-21
Neiva

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 85-7-20111-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/03/2024**	**Hasta**	**31/03/2024**

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 GS-2023- 010729- REGI2 de fecha 04 de agosto de 2023, el señor Mayor José Fernando León Agudelo, obrando en calidad de Jefe Regional Aseguramiento en Salud N°2, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora SM 116 LINA MARIA LONDOÑO CASTRO.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7**

1. Se entrega informe de supervisión del mes de agosto, periodo comprendido entre el 4/08/2023 y el 31/08/2023, mediante radicado GS-2023-086277-DEUIL de fecha 1/09/2023
2. Se entrega informe de supervisión del mes de septiembre, periodo comprendido entre el 1/09/2023 y el 30/09/2023, mediante radicado GS-2023-013493-REGI2 de fecha 4/10/2023
3. Se entrega informe de supervisión del mes de octubre, periodo comprendido entre el 1/10/2023 y el 31/10/2023, mediante radicado GS-2023-108751-DEUIL de fecha 1/11/2023

925849640

4. Se entrega informe de supervisión del mes de noviembre, periodo comprendido entre el 1/11/2023 y el 30/11/2023, mediante radicado GS-2023-121807-DEUIL de fecha 4/12/2023

5. Se entrega informe de supervisión del mes de diciembre, periodo comprendido entre el 1/12/2023 y el 31/12/2023, mediante radicado GS-2024-000301-DEUIL de fecha 02/01/2024

6. Se entrega informe de supervisión del mes de enero, periodo comprendido entre el 1/01/2024 y el 31/02/2024, mediante radicado GS-2024-012711-DEUIL de fecha 05/02/2024

7. Se entrega informe de supervisión del mes de febrero, periodo comprendido entre el 1/02/2024 y el 29/03/2024, mediante radicado GS-2024-003571-REGI2 de fecha 05/03/2024

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	85-7-20111-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN SERVICIO DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN REHABILITACIÓN A PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO Y TRASTORNOS DEBIDO AL USO Y/O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A LOS BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Contratista	CLINICA ESPECILIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S
Representante legal	YENNY JOHANA BARON LONDOÑO
Valor inicial del contrato u orden de compra	CINCUENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($51.400.000)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	CINCUENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($51.400.000)
Plazo de ejecución inicial	30/01/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	04/08/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/01/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	1/02/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/06/2024
Adiciones	
Modificatorios	N°001 de fecha 4/12/2024
Prorrogas	
Otros	

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

1.1 Acciones adelantadas:

925849640

Durante el periodo comprendido entre el 1 y 31 de marzo de 2024, la Clínica Especializada En Adicciones Luis Amigo Ferrer S.A.S, cumplió con el objeto contractual descrito en el contrato No. 85-7-20115-21, con la prestación de sus servicios y no hay ninguna novedad de acuerdo a las obligaciones y compromisos pactados en el contrato; durante este mes se prestaron los servicios de rehabilitación a dos usuarios uno de la UPRES Huila que continuo con su tratamiento y el otro de la UPRES Tolima quien abandono su tratamiento el 2º de marzo de 2024.

La entidad presento con fecha de radicación 09/03/2024 su primera factura para el contrato la N° LFE 102 de fecha 01/03/2023 por valor de $ 920.000,00 pesos, factura por 8 días de tratamiento de un usuario en el mes de febrero, factura con radicación el 7 de marzo, para la cual el 20 de marzo se realiza el RAS N° 1 de la factura enunciada, radicada de manera física en la entidad el 09/03/2024 por los servicios prestados sin ninguna glosa, entregado a central de cuentas para continuar con los trámites para su pago del que se anexa copia en el presente informe.

A la fecha de informe se recibió mediante correo electrónico el 4/04/*2024 copia de las facturas N° LFE 140 y la N° LFE 141 por servicios prestados a usuarios en el mes de marzo sumando un valor de ejecución para el mes reportado de $ 6.440.000, facturas que fueron aprobadas sin novedad en la plataforma SII Nación para su pago y que fueron enviadas por la entidad según informan por correo certificado el 3/04/2024 informo la entidad.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	Si SI	Entidad realiza pago de parafiscales con planilla N° 29203224 de fecha 11/03/2024 con pago de salud marzo y pensión febrero.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud N 2 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	

925849640

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.	SI	
11. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.	SI	
12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	
13. El CONTRATISTA es el único responsable por las consecuencias que puedan derivarse del incumplimiento de las normas aquí especificadas y no puede reclamar compensación alguna en dinero, ni en ampliación del plazo contractual.	SI	
14. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo; igual forma informar cuando el contrato se haya ejecutado hasta en un 70%.	SI	
15. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	
16. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	
17. Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.	SI	
18. Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	SI	
19. Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como CONTRATISTA de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del CONTRATISTA. En este sentido, El CONTRATISTA se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal	SI	

925849640

válida de terminación unilateral del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.		
20. Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.	SI	
21. Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.	SI	
22. Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.	SI	
23. El CONTRATISTA autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de CONTRATISTAS adscritos a la red de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales.	SI	
24. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.	SI	
25. Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el CONTRATISTA, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.	SI	
26. EL CONTRATISTA se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.	SI	
27. EL CONTRATISTA se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.		
28. No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.	SI	
29. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	
30. El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.	SI	
31. La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas.	SI	
32. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supe salud.	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Con atención hospitalaria o no hospitalaria a puerta cerrada, Hotelería con alojamiento en habitación con cama y locker, alimentación completa que incluye desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios.	SI	
Servicio de Auxiliar de enfermería: Atención diaria en toma de signos vitales y suministro de medicamentos.	SI	

925849640

Asistente Terapéutico: Supervisión y acompañamiento permanente durante el proceso terapéutico las 24 horas del día los 7 días de la semana.	SI	
Valoración médica al iniciar el tratamiento, control bimen0sual y valoración médica antes de egresar del tratamiento.	SI	
Valoración inicial de ingreso y dos psicoterapias mensuales.	SI	
Valoración inicial de ingreso y 2 sesiones individuales por semana, 8 mensuales. Aplicación prueba de personalidad al paciente.	SI	
Valoración inicial ingreso y 2 Psicoterapias mensuales	SI	
Valoración inicial de ingreso individual y/o familiar, 1 Sesión semanal, 4 al mes.	SI	
Valoración inicial de ingreso, 1 seguimiento mensual y plan de trabajo ocupacional durante el tratamiento.	SI	
Valoración de ingreso, un seguimiento mensual, valoración de egreso, supervisión y apoyo de minutas alimenticias.	SI	
80 Terapias al mes realizadas por miembros del equipo interdisciplinario así: como Asamblea general, talleres de Psicología, talleres de Trabajo Social, Talleres de Salud, Talleres ocupacionales.	SI	
8 Terapias Mensuales realizadas por el equipo Psicosocial (Psicólogo y Trabajador Social) distribuidas así: • Terapia de grupo familiar de psicología una semanal, 4 al mes. • Taller grupal familiar uno cada quince días, 2 al mes de trabajo social. • Terapia individual con familia cada quince días de trabajo social, 2 al mes.	SI	
Atención individual y familiar por equipo interdisciplinario pos finalización del tratamiento.	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido entre el 1 y 29 de febrero de 2024, no hubo situaciones anormales o de relevancia con relación al contrato No. 85-7-20111-23, suscrito el día 04 de agosto de 2023; celebrado entre la regional de aseguramiento en salud N° 2 y Clínica Especializada En Adicciones Luis Amigo Ferrer S.A.S, prestando los servicios de manera adecuada y sin complicaciones a un paciente que ingreso a realizar tratamiento por consumo el 21 de febrero, realizando la primera factura para el contrato por valor de $ 920.000, equivalentes a 8 días de tratamiento.

Todo lo descrito en el punto 1.1 Acciones adelantadas dentro del contrato como novedades con el mismo.

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

A la fecha del corte reportado para el presente informe de supervisión han transcurrido (203) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

FACTURACIÓN: La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Neiva (Huila) dentro de los cuarenta y cinco días (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial y asignación del turno para el pago en Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa verificación de la auditoría de cuentas médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

925849640

GS-2024-005230-REGI2

FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO: La radicación de la factura, que cumpla con los requisitos establecidos en el Código de Comercio (arts. 621, 774 y demás concordantes) y Estatuto Tributario (arts. 616 – 1, 617 y conexos) impresa y en medio magnética de los servicios prestados, o el documento equivalente (cuenta de cobro), se debe hacer dentro de los CINCO (05) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Recibido a satisfacción del supervisor del contrato.
- Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal si está obligado a tener del cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social.
- Soporte de la relación general de pacientes atendidos, detallando en la pre-factura (si ellos aplica) por cada uno de ellos las atenciones con firmada del usuario y/o acudiente.
- Soportes de Ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura cuando ella se presenta, deberá venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja, con lápiz; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas o cuentas de cobro que no presenten objeciones

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, éstas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 Ley 1438 de 2011.

A la fecha a la entidad tiene pendiente el pago de las factura N° LFE 102 por valor de $920.000 del mes de febrero.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	$51.400.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$920.000,00	1,79%
Valor total facturado	$920.000,00	1,79%
Valor facturado pendiente de pago	$920.000,00	1,79%
Valor pagado	$0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	$50.480.000,00	98,21%

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

925849640

1 del 20/03/2024	$920.000,00	21/02/2024 al 29/02/2024	$920.000,00	LFE 102	Pendiente de pago	Pendiente de pago	Pendiente de pago

5. RECOMENDACIONES

1. El supervisor verifico planillas de pagos frente a las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) que debe asumir el contratista como parte elemental para los pagos como soporte para la cuenta de cobro de los tratamientos ofrecidos a los pacientes en el mes de marzo y para el informe de supervisión que se cumple con esta cláusula.

2. Se recuerda a la entidad que continúe prestando los servicios de rehabilitación integral al consumo de sustancias psicoactivas con habilitación y disponibilidad de los profesionales requeridos para tan fin como lo estipula el contrato, sin que se presente al momento ninguna novedad en la ejecución del contrato.

6. CONCLUSIONES

Durante la ejecución del contrato siempre hubo disposición para el cumplimiento de lo establecido en el contrato en cuanto a especificaciones técnicas y obligaciones establecidas en el mismo, al igual que disposición al recibimiento de los pacientes para ofrecer su atención de manera oportuna, realizaron las atenciones y seguimientos mensuales al tratamiento de los pacientes con internación no hospitalaria conforme a lo pactado.

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 _____

Grado y Nombres SM116 LINA MARIA LONDOÑO CASTRO
Cargo Trabajadora Social Grupo servicios Asistenciales ESPCO Huila
Supervisor Contrato No. 85-7-20111-23
Correo electrónico: lina.londono@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3123978124

925849640

CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGÓ FERRER S.A.S.

Nit. 900.671.201-7 Régimen Común

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO

C E R T I F I C A :

Que revisados los archivos y asientos contables de la **CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S.** con Nit 900.671.201-7, con corte 31 de marzo del 2024, se pudo verificar que ésta se encuentra al día en el cumplimiento por concepto de aportes patronales y pagos por seguridad social de sus empleados en salud pensión y riesgos laborales.

La presente certificación la expido y la firmo en calidad de Asesor Contable de la Mencionada Empresa.

Para constancia se expide en la ciudad de Florencia, departamento del Caquetá a los (03) días del mes de abril del Dos mil Veinti cuatro (2024).

ALVARO BARON TRUJILLO
Contador Público
T.P. 52831-T

925849640

GS-2024-005230-REGI2

ra.trujillo ra.trujillo ra.trujillo ra.trujillo ra.trujillo

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900671201	7	CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
18-1	CR 30 NO 12D SUR 70		3112479975		PSICOLYE@HOTMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-03	29203224	E	2024-03-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	13.119.900	78.600	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
27	29203224	2024-03-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS				PENSIÓN				
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB
1	CC 17648175	LONDOÑO PARRA JHON JAIRO	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.416.170	226.600	0	0
2	CC 26422388	BARON LONDOÑO YENNY JOHANNA	5.278.876	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	5.278.876	844.700	26.400	26.400
3	CC 30505298	ALMARIO BERMEO LIDA CONSTANZA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.338.723	214.200	0	0
4	CC 30519841	MORENO ANDRADE NIRSA PATRICIA	2.231.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.231.000	357.000	0	0
5	CC 40774281	LONDOÑO PARRA MARIA YENNY	2.333.892	F																0			19	19	19	19	COLPENSION ES-25-14	1.478.132	236.600	0	0
6	CC 40774281	LONDOÑO PARRA MARIA YENNY	2.333.892	F													X			0			11	11	11	11	COLPENSION ES-25-14	855.761	137.000	0	0
7	CC 40779521	CALDERON TRUJILLO ESPERANZA	1.300.000	F									X							0			29	29	29	29	COLPENSION ES-25-14	1.295.390	207.300	0	0
8	CC 40779521	CALDERON TRUJILLO ESPERANZA	1.300.000	F											X					0			1	1	1	1	COLPENSION ES-25-14	43.334	7.000	0	0
9	CC 41939792	JIMENEZ ROJAS CLAUDIA PATRICIA	2.498.720	F																0			30	30	30	30	PROTECCION 230201	2.498.720	399.800	0	0
10	CC 55247672	QUINTERO DE LA HOZ JOHANNA MARIA	2.450.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.450.000	392.000	0	0
11	CC 56067085	SIERRA OLAYA KATIA MARGARITA	2.476.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.476.000	396.200	0	0
12	CC 1006419858	VALDERRAMA MEJIA ANGELICA MARIA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION 230201	1.504.127	240.700	0	0
13	CC 1006507787	MANRIQUE GARZON LUISA FERNANDA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.520.723	243.400	0	0
14	CC 1006510742	PEREZ OLAYA KEVIN ANDRES	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.520.723	243.400	0	0
15	CC 1006513698	NUÑEZ ESCOBAR CRISTIAN FELIPE	1.300.000	F	X								X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.504.127	240.700	0	0
16	CC 1006538887	SUAREZ ROJAS KAREN LORENA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.470.107	235.300	0	0
17	CC 1083865291	GARCIA TRUJILLO ANDY VANESA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0
18	CC 1083718520	GARCIA MOLINA GLORIA ESPERANZA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.377.447	220.400	0	0
19	CC 1110512294	ESCOBAR ARTUNDUAGA JOHN FREDY	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.416.170	226.600	0	0
20	CC 1115852542	TRUJILLO CALDERON EDWIN ARVEY	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.486.702	237.900	0	0
21	CC 1116918266	ZAPATA BOHORQUEZ MAYERLY	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.520.723	243.400	0	0
22	CC 1117486192	MORALES IMBACHI MARIA JENNY	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.504.127	240.700	0	0
23	CC 1117510325	REYES BAUTISTA JONNY ALEXANDER	1.904.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.904.000	304.700	0	0
24	CC 1117524266	GARAVIZ SANTOS LILIANA	1.904.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.904.000	304.700	0	0
25	CC 1117524272	PARRA BEDOYA YEISON ANDRES	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.504.127	240.700	0	0
26	CC 1117538232	ANTURY JOVEN KEVIN ANDRES	1.497.223	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.497.223	239.600	0	0
27	CC 1117534706	CARDENAS SANCHEZ PAULA YADIRA	1.904.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.904.000	304.700	0	0
28	CC 1117542747	TAMAYO PIZARRO ANGIE LORENA	1.300.000	F									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.504.127	240.700	0	0

N	SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	MIN001 - ADRES-MIN001	1.416.170	56.700	COMFACA-CCF13	1.416.170	56.700	1.416.170	34.500	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	374.500	S	3861001
2	SANITAS-EPS005	5.278.876	211.200	COMFACA-CCF13	5.278.876	211.200	5.278.876	128.600	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	1.448.500	S	3861001
3	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.338.723	53.600	COMFACA-CCF13	1.338.723	53.600	1.338.723	32.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	354.100	S	3861001
4	SANITAS-EPS005	2.231.000	89.300	COMFACA-CCF13	2.231.000	89.300	2.231.000	54.400	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	590.000	S	3861001
5	SANITAS-EPS005	1.478.132	59.200	COMFACA-CCF13	1.478.132	59.200	1.478.132	36.100	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	391.100	S	3861001
6	SANITAS-EPS005	855.761	34.300	COMFACA-CCF13	855.761	34.300	855.761	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	205.600	S	3861001
7	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.295.390	51.900	COMFACA-CCF13	1.295.390	51.900	1.295.390	31.600	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	342.700	S	3861001
8	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	43.334	1.800	COMFACA-CCF13	0	0	43.334	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	8.800	S	3861001
9	SANITAS-EPS005	2.498.720	100.000	COMFACA-CCF13	2.498.720	100.000	2.498.720	60.900	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	660.700	S	3861001
10	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	2.450.000	98.000	COMFACA-CCF13	2.450.000	98.000	2.450.000	59.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	647.700	S	3861001
11	SANITAS-EPS005	2.476.000	99.100	COMFACA-CCF13	2.476.000	99.100	2.476.000	60.400	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	654.800	S	3861001
12	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.504.127	60.200	COMFACA-CCF13	1.504.127	60.200	1.504.127	36.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	397.800	S	3861001
13	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.520.723	60.900	COMFACA-CCF13	1.520.723	60.900	1.520.723	37.100	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	402.300	S	3861001
14	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.520.723	60.900	COMFACA-CCF13	1.520.723	60.900	1.520.723	37.100	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	402.300	S	3861001
15	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.504.127	60.200	COMFACA-CCF13	1.504.127	60.200	1.504.127	36.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	397.800	S	3861001
16	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.470.107	58.900	COMFACA-CCF13	1.470.107	58.900	1.470.107	35.900	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	389.000	S	3861001
17	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3861001
18	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.377.447	55.100	COMFACA-CCF13	1.377.447	55.100	1.377.447	33.600	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	364.200	S	3861001
19	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.416.170	56.700	COMFACA-CCF13	1.416.170	56.700	1.416.170	34.500	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	374.500	S	3861001
20	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.486.702	59.500	COMFACA-CCF13	1.486.702	59.500	1.486.702	36.300	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	393.200	S	3861001
21	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.520.723	60.900	COMFACA-CCF13	1.520.723	60.900	1.520.723	37.100	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	402.300	S	3861001
22	SANITAS-EPS005	1.504.127	60.200	COMFACA-CCF13	1.504.127	60.200	1.504.127	36.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	397.800	S	3861001
23	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.904.000	76.200	COMFACA-CCF13	1.904.000	76.200	1.904.000	46.400	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	503.500	S	3861001
24	SANITAS-EPS005	1.904.000	76.200	COMFACA-CCF13	1.904.000	76.200	1.904.000	46.400	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	503.500	S	3861001
25	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.504.127	60.200	COMFACA-CCF13	1.504.127	60.200	1.504.127	36.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	397.800	S	3861001
26	NUEVA E.P.S S.A.-EPS037	1.497.223	59.900	COMFACA-CCF13	1.497.223	59.900	1.497.223	36.500	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	395.900	S	3861001
27	SANITAS-EPS005	1.904.000	76.200	COMFACA-CCF13	1.904.000	76.200	1.904.000	46.400	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	503.500	S	3861001
28	ESSC ASMET SALUD-ESSC62	1.504.127	60.200	COMFACA-CCF13	1.504.127	60.200	1.504.127	36.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	397.800	S	3861001

925849640



RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900671101	7	CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S	R	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Jurídica
MUNICIPIO	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
1641	CR 30 NO 12D SUR 70		3112479975		ISRCOLYE@HOTMAIL.COM		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-02	2024-03	29030224	E	2024-03-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	13.119.900	78.600	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
27	29030224	2024-03-11	Pagada						

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
49.201.782	49.201.782	49.201.782	49.158.448	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				27	7.926.400	0	47.700	0	7.974.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	11	3.499.400	0	21.100	0	3.520.500
PROTECCIÓN	230201	800229739	0	2	640.500	0	3.900	0	644.400
PORVENIR	230301	800224808	8	14	3.786.500	0	22.700	0	3.809.200
EPS(Administradoras: 4)				27	1.969.400	0	12.000	0	1.981.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	8	805.700	0	4.900	0	810.600
MIN001 - ADRES	MIN001	901037916	1	1	56.700	0	400	0	57.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	9	582.800	0	3.500	0	586.300
ESSC ASMET SALUD	ESS062	900935126	7	9	524.200	0	3.200	0	527.400
ARP(Administradoras: 1)				27	1.177.900	0	7.100	0	1.185.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	27	1.177.900	0	7.100	0	1.185.000
CCF(Administradoras: 1)				27	1.967.600	0	11.800	0	1.979.400
COMFACA	CCF13	891190047	2	27	1.967.600	0	11.800	0	1.979.400
Gran Total					13.041.300	0	78.600	0	13.119.900

925849640

GS-2024-005230-REG12



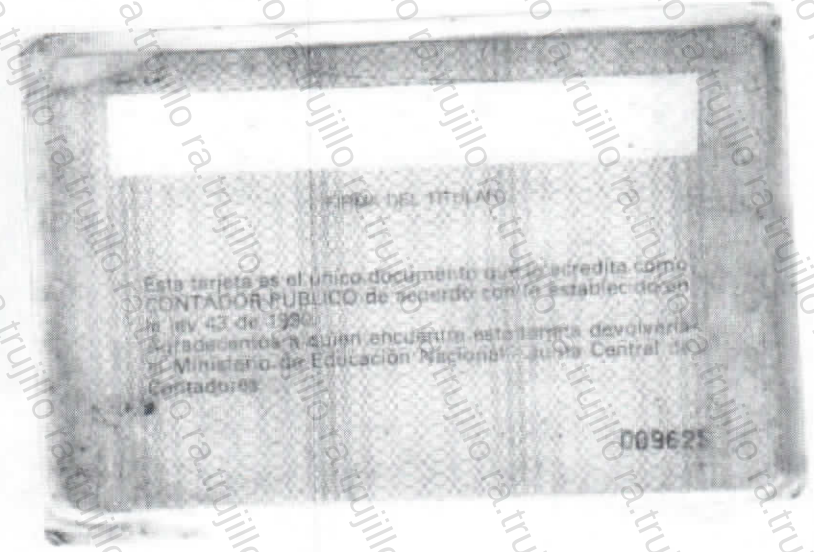
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

52831-T

ALVARO
BARON TRUJILLO
C.C. 17633788
RESOLUCION INSCRIPCION 63 FECHA 22/05/97
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Presidente

00061571



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con la establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores

009621

GS-2024-005230-REGI2

Clínica Especializada en Adicciones Luis Amigo Ferrer S.A.S.
NIT 900.671.201-7
Cra 30 12d Sur-70 Bruselas
Tel: (608) 3183935737
Florencia - Colombia
psicoadicioneslafe@gmail.com
www.clinicalafe.com.co

Factura electrónica de venta
No. LFE 102

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2		
NIT	900.419.719-1	**Teléfono**	0
Dirección	CR 7	**Ciudad**	Florencia - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/03/2024, 15:34
Expedición	01/03/2024, 15:34
Vencimiento	31/03/2024

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	126M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL HABITACIÓN UNIPERSONAL DEL 21 AL 29 DE FEBRERO DE 2024	1.00	920,000.00	920,000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Novecientos veinte mil pesos m/cte

Total Bruto	920,000.00
Total a Pagar	920,000.00

Condiciones de Pago:
Credito Cuentas radicadas - Cuota No. 001 vence el 2024-03-31 por $ 920,000.00

Observaciones:
1110447650 - FABIAN DIAZ WALTERO
INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS). 21 AL 29 DE FEBRERO DE 2024
#$16-01-02-041;85-7-20111-23;lina.londono@correo.policia.gov.co #$

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:
180010764301

Modalidad de pago:
Pago por evento

Copago:
-

Periodo de inicio:
21/02/2024

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Cuota moderadora:
-

Periodo de finalización:
29/02/2024

Número de contrato:
-

Pagos compartidos:
-

Número de póliza:
-

Cuota de recuperación:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764063582036 aprobado en 20240110 prefijo LFE desde el número 1 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación Tarifa 6*1000
CUFE: 924c84678d59f01dd1a9c9a652fdec1d507035efb7fe5edf72a4010877b2859e7298c2cb3e248dc5dbe07f9746c9a4b0

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S. - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

925849640

Página 1 de 9	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:	Neiva, 20 de marzo de 2024
Unidad:	REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No 85-7-20111-23
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	CLINICA ESPECILIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S
NIT del contratista:	900.419.719 -1
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIO DE TRATAMIENTO INTEGRAL EN REHABILITACIÓN A PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO Y TRASTORNOS DEBIDO AL USO Y/O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A LOS BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 51.400.000
Plazo de ejecución:	30/06/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Departamento Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	Ninguno
Nombre del	SM116 Lina Maria Londoño Castro

925849640

Página 2 de 9 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 12-03-2021 Versión: 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	POLICIA NACIONAL

supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Trabajadora Social
Fecha de entrega certificada:	Del: 21/02/2024 al 29/02/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descrip-ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES	16	Servicios de salud humana-Servicios Centro de Rehabilitación	$920.000,000	$920.000,000		$920.000,000

Nº. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
LFE 102	01/03/2024	$920.000,00		$920.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$920.000,00		$920.000,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:
La entidad Empresas Medicas Del Huila S.A.S presento factura N° LFE 102 radicada el 7 de marzo con el # 992 por los servicios prestados de rehabilitación integral por consumo de sustancias psicoactivas de un usuario con ingreso a internación en el mes de febrero y presento 1 factura anteriormente relacionada para el cobro de estos servicios y a su vez presento pago de los parafiscales para el mes facturado, pudiendo de esta forma continuar con los trámites para su pago.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual.	SI	

925849640

3	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	Si	Entidad realiza pago de parafiscales con planilla N° 28897389 de fecha 21/02/2024 con pago de salud febrero y pensión enero.
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud N 2 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
8	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	
9	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	
10	Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.	SI	
11	Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.	SI	
12	Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	

925849640

13	El CONTRATISTA es el único responsable por las consecuencias que puedan derivarse del incumplimiento de las normas aquí especificadas y no puede reclamar compensación alguna en dinero, ni en ampliación del plazo contractual.	SI	
14	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo; igual forma informar cuando el contrato se haya ejecutado hasta en un 70%.	SI	
15	El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	
16	Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	
17	Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.	SI	
18	Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	SI	
19	Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como CONTRATISTA de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del CONTRATISTA. En este sentido, El CONTRATISTA se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.	SI	
20	Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.	SI	
21	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.	Si	

925849640

22	Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.	SI	
23	El CONTRATISTA autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de CONTRATISTAS adscritos a la red de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales.	SI	
24	Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.	SI	
25	Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el CONTRATISTA, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.	SI	
26	EL CONTRATISTA se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.	SI	
27	EL CONTRATISTA se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.		
28	No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.	SI	
29	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	
30	El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.	SI	
31	La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas.	SI	
32	En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supe salud.	SI	
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS		
1	Con atención hospitalaria o no hospitalaria a puerta cerrada, Hotelería con alojamiento en habitación con cama y locker, alimentación completa que incluye desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios.	SI	

925849640

2	Servicio de Auxiliar de enfermería: Atención diaria en toma de signos vitales y suministro de medicamentos.	SI	
3	Asistente Terapéutico: Supervisión y acompañamiento permanente durante el proceso terapéutico las 24 horas del día los 7 días de la semana.	SI	
4	Valoración médica al iniciar el tratamiento, control bimen0sual y valoración médica antes de egresar del tratamiento.	SI	
5	Valoración inicial de ingreso y dos psicoterapias mensuales.	SI	
6	Valoración inicial de ingreso y 2 sesiones individuales por semana, 8 mensuales. Aplicación prueba de personalidad al paciente.	SI	
7	Valoración inicial ingreso y 2 Psicoterapias mensuales	SI	
8	Valoración inicial de ingreso individual y/o familiar, 1 Sesión semanal, 4 al mes.	SI	
9	Valoración inicial de ingreso, 1 seguimiento mensual y plan de trabajo ocupacional durante el tratamiento.	SI	
10	Valoración de ingreso, un seguimiento mensual, valoración de egreso, supervisión y apoyo de minutas alimenticias.	SI	
11	80 Terapias al mes realizadas por miembros del equipo interdisciplinario así: como Asamblea general, talleres de Psicología, talleres de Trabajo Social, Talleres de Salud, Talleres ocupacionales.	SI	
12	8 Terapias Mensuales realizadas por el equipo Psicosocial (Psicólogo y Trabajador Social) distribuidas así: • Terapia de grupo familiar de psicología una semanal, 4 al mes. • Taller grupal familiar uno cada quince días, 2 al mes de trabajo social. • Terapia individual con familia cada quince días de trabajo social, 2 al mes.	SI	
13	Atención individual y familiar por equipo interdisciplinario pos finalización del tratamiento.	SI	

FIRMA DEL SUPERVISOR

Firma
Grado y Nombres SM116 LINA MARIA LONDOÑO CASTRO
Cargo Trabajadora Social
Supervisor Contrato No. 85-7-20091-23
Correo electrónico: lina.maria@orreo.policia.gov.co
No. Celular: 3123978124

925849640