No.GS-2024- - 058742 - UPRES-JEFAD-29.25

San Juan de Pasto, 18 de abril de 2024

Señor mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Salud No.4
Avenida 10 Norte No. 16 N-21 Barrio Granada
Cali (Valle)

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N° **66-7-20095-23**

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 No. 0206/ARLOF–GRUPO – 29.25 del 01/06/2023, el señor Mayor Cristian Hernando Álvarez Zambrano obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 nombró como supervisor del contrato a la Señora Patrullera. Yesica Elizabeth Valencia Mora
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: _09_**

1. Informe de supervisión del mes JUNIO comprendido entre el 01/06/2023 y el 31/06/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2023-117079-DENAR del 26/08/2023.

2. Informe de supervisión del mes JULIO comprendido entre el 01/07/2023 y el 31/07/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2023-117540-DENAR del 26/08/2023.

3. Informe de supervisión del mes AGOSTO comprendido entre el 01/08/2023 y el 31/08/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2023-152137-DENAR del 27/10/2023.

4. Informe de supervisión del mes SEPTIEMBRE comprendido entre el 01/09/2023 y el 30/09/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2023-152969-DENAR del 30/10/2023.

5. Informe de supervisión del mes OCTUBRE comprendido entre el 01/10/2023 y el 31/10/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2023-176981-DENAR del 15/12/2023.

6. Informe de supervisión del mes NOVIEMBRE comprendido entre el 01/11/2023 y el 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2024-025886-DENAR del 20/02/2024.

7. Informe de supervisión del mes DICIEMBRE comprendido entre el 01/12/2024 y el 31/12/2024, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2024-026116-DENAR del 20/02/2024.

8. Informe de supervisión del mes ENERO comprendido entre el 01/01/2024 y el 31/01/2024, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2024-058532-DENAR del 18/04/2024.

9. Informe de supervisión del mes FEBRERO comprendido entre el 01/01/2024 y el 31/01/2024, presentado mediante comunicación oficial No. No. GS-2024-058650-DENAR del 18/04/2024.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	Contrato No. **66-7-200095-23**
Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES. PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.**
Contratista	INSTITUTO RADIOLOGICO DE SUR IPIALES SAS
Representante legal	JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 45.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	SI
Valor total del contrato u orden de compra	$67.500.000

Plazo de ejecución inicial	10 MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/06/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/03/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/01/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31/03/2024
Adiciones	SI
Modificatorios	SI
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza adición y Modificación N°001 del 19 de diciembre del 2023, al contrato 66-7-20095-23.

• VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Por medio de la presente 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.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	Planilla de aportes No. 9465423080

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)		

1. **Capacidad Operativa:** El Oferente deberá certificar que cuenta con la Capacidad operativa para la prestación de servicios de RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO; CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA, SECUNDARIO A SU CONDICIÓN CLÍNICA Y PREVIOS SOPORTES DE LA HISTORIA CLINICA Y EVOLUCIÓN con equipos biomédicos y material médico o de la especialidad, instalaciones, logística y recurso humano, acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	EL CONTRATISTA AL MOMENTO DE LA ENTREGA CUMPLE CON LO SOLICITADO
2. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia	SI	EL CONTRATISTA ANEXA CUENTA DE COBRO DEL MES DE MARZO DE 2024 Y PLANILLA DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES.

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.		
3. Una vez ejecutado el 50%,70%,80 y 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	EL CONTRATISTA AL MOMENTO DE LA ENTREGA CUMPLE CON LO SOLICITADO
4. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación, con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre 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	EL CONTRATISTA CUMPLE CON LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE A CUENTA DE COBRO
5. El oferente deberá presentar certificado de la ARL (SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019	SI	EL CONTRATISTA AL MOMENTO DE LA ENTREGA CUMPLE CON LO SOLICITADO

9.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato correspondiente al mes de febrero.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (306) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (00) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO **A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: *Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.*

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4:

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.".

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

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Los pagos se harán a la siguiente cuenta.

NOMBRE BENEFICIARIO: INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES SAS
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 035056548

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	$ 67.500.000,00	100,0%
Valor total de las entregas	$ 67.500.000,00	100,0%
Valor total facturado	$ 67.500.000,00	100,0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 477.062,00	0,7%
Valor pagado	$ 67.022.938,00	99%
Valor pendiente de entrega	$ 0,00	0,0%

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
RAS-10	$477.062	05/04/2024	$477.062	1994	$477.062	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

4. 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 ha sido resolutivo en los requerimientos que se han hecho, frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

5. 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 _____

Patrullera, YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA
Auxiliar en enfermería Espri Ipiales
Supervisor Contrato No. 66-7-20095-2023
Correo electrónico: yesica.valencia1100@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3127534587

Ciudad y fecha:	04 de abril 2024
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud N°. 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: x Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20095-2023
Constancia de recibido No.	1 cuenta 1994
Contratista:	INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR - IPIALES
NIT del contratista:	900350386-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/C. ($67.500.000) INCLUIDO IVA
Plazo de ejecución:	A 31 de marzo de 2024.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Instituto Radiológico Del Sur Ipiales
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_x_	El contratista cumplido a cabalidad con el Objeto contractual
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA** Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES.

Fecha de entrega certificada:	MARZO 2024						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	REGI 4	16	Servicios de laboratorios de rayos x	$477.062	$477.062	0	$477.062
Acta de recepción de bienes	~~NO APLICA~~						

N.	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR FACTURADO	NOTA DEBITO O CREDITO	NETO A PAGAR
1	FEIP110499	5/03/2024	226.198	0	226.198
2	FEIP112156	19/03/2024	77.978	0	77.978
3	FEIP113160	27/03/2024	59.658	0	59.658
4	FEIP113161	27/03/2024	113.228	0	113.228
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**$ 477.062**	**$0**	**$ 477.062**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", artículo 63 del capítulo II: es necesario contar con una red integrada de servicios de salud y mecanismos efectivos de Referencia y Contra referencia que garanticen la integralidad y continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales. 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. **Quipu 1041 SIIF 17624**

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
2	Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
3	Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
4	Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
5	Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual

	constitutivos de mora o incumplimiento.		
6	Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
7	Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
8	Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
9	Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
10	Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
11	El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual
12	El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico personal para recepcionar la facturación electrónica en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.	SI	Contratista cumplió a Cabalidad con el objeto contractual

Patrullero **YESICA ELIZABETH VALENCIA MORA**
Auxiliar en Enfermería ESPRI IPIALES
Supervisor de Contrato del 66-7-20095-23

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0026 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES SAS NIT 900350388 PARA PAGO POR CONTRATO N° 065-7-200095-23

No. RADICACION 1994 DEL 05 DE ABRIL 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	FEIP110499	5/03/2024	2/02/2024	LINEY TORRADO GARCIA	100753937	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES	226.198	15/04/2024	0	N/A	226.198	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FEIP112156	19/03/2024	25/01/2024	BENJAMIN JARAMILLO MESIAS	13007853	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	77.978	15/04/2024	0	N/A	77.978	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FEIP113160	27/03/2024	27/03/2024	MARIO PASTAS FUELANTALA	1088594966	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	59.658	15/04/2024	0	N/A	59.658	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FEIP113161	27/03/2024	27/03/2024	MIRYAM SALAZAR ESCOBAR	30719804	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS. VIA BILIAR Y VESICULA +	113.228	15/04/2024	0	N/A	113.228	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							477.062		**0**		**477.062**		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

aportes en línea

Planilla Resumen

31	CC	1085280616	MAIGUAL DIANA		X							X									230301	2	$86,667	$13,900	ESSC18	2	$86,667	$3,500	CCF35	2	$86,667	$3,500	14-25	2	$86,667	2.436%	$2,200	2	$0	$0	SI	$23,100
32	CC	87102857	MENDEZ FREDY							X		X									230301	30	$1,904,122	$304,700	EPS005	30	$1,904,122	$76,200	CCF35	30	$1,904,122	$76,200	14-25	30	$1,904,122	6.960%	$132,600	30	$0	$0	SI	$589,700
33	CC	1004550953	MENESES CRISTIAN																			0	$0	$0	ESSC18	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$194,200
34	CC	1086361657	MERA JOHANA											X							230301	1	$43,334	$7,000	EPS005	1	$43,334	$1,800	CCF35	1	$43,334	$1,800	14-25	1	$43,334	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$10,600
35	CC	1086361657	MERA JOHANA									X									230301	29	$1,353,333	$216,600	EPS005	29	$1,353,333	$54,200	CCF35	29	$1,396,666	$55,900	14-25	29	$1,353,333	2.436%	$33,000	29	$0	$0	SI	$359,700
36	CC	1085936091	NIETO EVELYN							X											230201	30	$1,500,000	$240,000	EPSIC5	30	$1,500,000	$60,000	CCF35	30	$1,500,000	$60,000	14-25	30	$1,500,000	2.436%	$36,600	30	$0	$0	SI	$396,600
37	CC	37008161	PINCHAO MARIA									X									25-14	30	$1,323,511	$211,800	EPS005	30	$1,323,511	$53,000	CCF35	30	$1,323,511	$53,000	14-25	30	$1,323,511	2.436%	$32,300	30	$0	$0	SI	$350,100
38	CC	1085251556	RAMIREZ LEIDY											X							230201	2	$86,667	$13,900	EPS005	2	$86,667	$3,500	CCF35	2	$86,667	$3,500	14-25	2	$86,667	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$20,900
39	CC	1085251556	RAMIREZ LEIDY											X							230201	4	$173,334	$27,800	EPS005	4	$173,334	$7,000	CCF35	4	$173,334	$7,000	14-25	4	$173,334	0.000%	$0	4	$0	$0	SI	$41,800
40	CC	1085251556	RAMIREZ LEIDY							X		X									230201	24	$1,040,000	$166,400	EPS005	24	$1,040,000	$41,600	CCF35	24	$1,040,000	$41,600	14-25	24	$1,040,000	2.436%	$25,400	24	$0	$0	SI	$275,000
41	CC	51634902	ROA ANA																		230301	30	$5,200,000	$884,000	EPS005	30	$5,200,000	$208,000	CCF35	30	$5,200,000	$208,000	14-25	30	$5,200,000	2.436%	$126,700	30	$0	$0	SI	$1,426,700
42	CC	1085285224	RODRIGUEZ VIVIANA		X							X									25-14	30	$2,531,246	$405,000	EPS005	30	$2,531,246	$101,300	CCF35	30	$2,531,246	$101,300	14-25	30	$2,531,246	2.436%	$61,700	30	$0	$0	SI	$669,300
43	CC	59829493	RUALES MARCELA									X									25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
44	CC	94073954	URRESTA OSCAR													X					230201	2	$113,858	$18,300	EPS010	2	$113,858	$4,600	CCF35	2	$113,858	$4,600	14-25	2	$113,858	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$27,500
45	CC	94073954	URRESTA OSCAR							X		X									230201	28	$1,594,142	$255,100	EPS010	28	$1,594,142	$63,800	CCF35	28	$1,594,142	$63,800	14-25	28	$1,594,142	2.436%	$38,900	28	$0	$0	SI	$421,600
46	CC	59839318	VILLOTA AMANDA	X	X							X									25-14	8	$346,667	$55,500	EPS005	8	$346,667	$13,900	CCF35	8	$346,667	$13,900	14-25	8	$346,667	2.436%	$8,500	8	$0	$0	SI	$91,800
Total		Afiliados(38)																					$56,631,087	$9,754,100			$59,231,087	$2,539,400			$56,761,088	$2,219,600			$59,231,087		$1,764,300		$0	$0		$16,277,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				36	$9,754,100	$0	$0	$9,754,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$3,482,100	$0	$0	$3,482,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	21	$5,279,500	$0	$0	$5,279,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$992,500	$0	$0	$992,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				38	$1,764,300	$0	$0	$1,764,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	38	$1,764,300	$0	$0	$1,764,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$2,219,600	$0	$0	$2,219,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	36	$2,219,600	$0	$0	$2,219,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				38	$2,539,400	$0	$0	$2,539,400
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	3	$222,100	$0	$0	$222,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$68,400	$0	$0	$68,400
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	5	$387,400	$0	$0	$387,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$0	$0	$104,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	27	$1,757,500	$0	$0	$1,757,500
TOTAL				38	$16,277,400	$0	$0	$16,277,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900350386	3	INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	IPIALES	CRA 5 No 9 28	IPIALES-NARIÑO	7730781	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	557806331	9465423080	E	2024/04/18	2024/04/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$16,277,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37121304	ATIS MARIA							X											25-14	30	$1,450,000	$232,000	EPS005	30	$1,450,000	$58,000	CCF35	30	$1,450,000	$58,000	14-25	30	$1,450,000	2.436%	$35,400	30	$0	$0	SI	$383,400
2	CC	1085346433	BASANTE GABRIELA							X		X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
3	CC	1085902088	BASTIDAS MIGUEL													X					23030 1	4	$186,667	$29,900	ESSC18	4	$186,667	$7,500	CCF35	4	$186,667	$7,500	14-25	4	$186,667	0.000%	$0	4	$0	$0	SI	$44,900
4	CC	1085902088	BASTIDAS MIGUEL							X											23030 1	26	$1,213,333	$194,200	ESSC18	26	$1,213,333	$48,600	CCF35	26	$1,213,333	$48,600	14-25	26	$1,213,333	2.436%	$29,600	26	$0	$0	SI	$321,000
5	CC	37012750	BERNAL AYDA							X											25-14	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$56,000	CCF35	30	$1,400,000	$56,000	14-25	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	SI	$370,200
6	CC	37123148	BERNAL SANDRA							X											23030 1	30	$2,050,000	$328,000	EPS005	30	$2,050,000	$82,000	CCF35	30	$2,050,000	$82,000	14-25	30	$2,050,000	2.436%	$50,000	30	$0	$0	SI	$542,000
7	CC	1087617611	BOLAÑOS LEIDY													X					23030 1	1	$46,667	$7,500	EPS005	1	$46,667	$1,900	CCF35	1	$46,667	$1,900	14-25	1	$46,667	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$11,300
8	CC	1087617611	BOLAÑOS LEIDY							X											23030 1	29	$1,353,333	$216,600	EPS005	29	$1,353,333	$54,200	CCF35	29	$1,353,333	$54,200	14-25	29	$1,353,333	2.436%	$33,000	29	$0	$0	SI	$358,000
9	CC	1085918824	BRAVO ANGELA							X		X									25-14	30	$2,206,597	$573,800	EPS005	30	$2,206,597	$88,300	CCF35	30	$2,206,597	$88,300	14-25	30	$2,206,597	6.960%	$153,600	30	$0	$0	SI	$904,000
10	CC	59834300	BURBANO ROCIO											X							25-14	7	$303,334	$48,600	EPS005	7	$303,334	$12,200	CCF35	7	$303,334	$12,200	14-25	7	$303,334	0.000%	$0	7	$0	$0	SI	$73,000
11	CC	59834300	BURBANO ROCIO									X									25-14	23	$1,309,467	$209,600	EPS005	23	$1,309,467	$52,400	CCF35	23	$1,396,134	$55,900	14-25	23	$1,309,467	2.436%	$31,900	23	$0	$0	SI	$349,800
12	CC	1085930220	CAGUASANGO ANA																			0	$0	$0	EPSIC5	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$194,200
13	CC	1088651422	CAIPE NORMAN							X											23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPSIC5	30	$1,400,000	$56,000	CCF35	30	$1,400,000	$56,000	14-25	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	SI	$370,200
14	CC	37085260	CANCHALA LEIDY									X									23020 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
15	CC	1086107488	CHAMORRO LEIDY							X		X									23030 1	30	$1,351,246	$216,200	EPS005	30	$1,351,246	$54,100	CCF35	30	$1,351,246	$54,100	14-25	30	$1,351,246	2.436%	$33,000	30	$0	$0	SI	$357,400
16	CC	1085289863	CORDOBA ERIKA									X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
17	CC	37087668	CUCHALA GLORIA										X								23030 1	30	$1,300,001	$208,100	EPS005	30	$1,300,001	$0	CCF35	30	$1,300,002	$0	14-25	30	$1,300,001	0.000%	$0	30	$0	$0	SI	$208,100
18	CC	1086106847	CUCHALA MARBEL							X		X									23030 1	30	$1,422,340	$227,600	EPSIC5	30	$1,422,340	$56,900	CCF35	30	$1,422,340	$56,900	14-25	30	$1,422,340	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,100
19	CC	59311158	ENRIQUEZ CRISTINA							X		X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
20	CC	1085926027	FIGUEROA LEYDI							X		X									23030 1	30	$1,634,043	$261,500	EPS005	30	$1,634,043	$65,400	CCF35	30	$1,634,043	$65,400	14-25	30	$1,634,043	2.436%	$39,900	30	$0	$0	SI	$432,200
21	CC	1010065096	GARCIA LIZETH							X											23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF35	30	$1,500,000	$60,000	14-25	30	$1,500,000	2.436%	$36,600	30	$0	$0	SI	$396,600
22	CC	1233191913	GUERRERO KAREN	X								X									23020 1	9	$393,348	$63,000	EPS005	9	$393,348	$15,880	CCF35	9	$393,348	$15,800	14-25	9	$393,348	2.436%	$9,600	9	$0	$0	SI	$104,200
23	CC	36861199	HERNANDEZ ANGELICA							X											25-14	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$56,000	CCF35	30	$1,400,000	$56,000	14-25	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	SI	$370,200
24	CC	1085249424	IGUA NATHALY									X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
25	CC	1086104803	JARAMILLO JESUS													X					23030 1	1	$46,667	$7,500	EPS005	1	$46,667	$1,900	CCF35	1	$46,667	$1,900	14-25	1	$46,667	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$11,300
26	CC	1086104803	JARAMILLO JESUS							X		X									23030 1	29	$1,360,780	$217,800	EPS005	29	$1,360,780	$54,500	CCF35	29	$1,360,780	$54,500	14-25	29	$1,360,780	2.436%	$33,200	29	$0	$0	SI	$360,000
27	CC	1088650145	LEYTON EDISON							X		X									23030 1	30	$1,414,894	$226,400	EPS005	30	$1,414,894	$56,600	CCF35	30	$1,414,894	$56,600	14-25	30	$1,414,894	2.436%	$34,500	30	$0	$0	SI	$374,100
28	CC	1085307988	LOPEZ INGRID									X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
29	CC	1004578587	LOPEZ JHONATAN							X		X									23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC5	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-25	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	SI	$343,700
30	CC	13015671	LOPEZ MILTON									X									25-14	30	$4,191,489	$1,089,800	EPS005	30	$4,191,489	$167,700	CCF35	30	$4,191,489	$167,700	14-25	30	$4,191,489	6.960%	$291,800	30	$0	$0	SI	$1,717,000

2024/04/09 04:43 PM