REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7

No. GS-2024- - 0 3 0 4 8 9 - /DECAS/JEFAT-29.25

Ciudad y Fecha: 01/05/2024

Señor teniente coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 (E)
Calle 15 N° 15 A 33 Barrio El estero
Villavicencio.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No. 084-7-200110-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/04/2024**	**Hasta**	**30/04/2024**

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:

[1] ***Artículo 2.1.1.2.1.8. Publicación de la ejecución de contratos.*** *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*
Artículo 2.1.1.2.1.7. Publicación de la información contractual. *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)*

1. **Mediante comunicación oficial No.GS-2023-011251-REGI7 del 28/08/2023**, la señora (a) MY ANDREA PAOLA REDRIGUEZ SERRANO, obrando en calidad de (jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7), nombró como supervisor del contrato a la señora (a) TE, Mayra Dixy Montoya Gutiérrez.
2. **Comunicación oficial o acto administrativo de nombramiento del coordinador No.** GS-2024-001066-ARLOF-GRUCO-29.25 del 30/01/2024, la señora ANDREA PAOLA RODRIGUEZ SERRANO, obrando en calidad de (Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°7), nombró como supervisor del contrato u orden de compra al señor (a) Intendente Jefe JOSE GREGORIO MONTERREY MONOGA periodo de desempeñar de funciones desde el 01/02/2024 hasta el 30/04/2024.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Los cinco primeros días hábiles de cada mes.

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 07**

1. Informe de supervisión del mes de SEPTIEMBR 2023, periodo comprendido entre el 28/08/2023 al 30/09/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-066546- DECAS del 02/10/2023.
2. Informe de supervisión del mes de OCTUBRE 2023, periodo comprendido entre el 01/10/2023 al 31/10/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-074031- DECAS del 02/11/2023.
3. Informe de supervisión del mes de NOVIEMBRE 2023, periodo comprendido entre el 01/11/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-081117- DECAS del 03/12/2023.
4. Informe de supervisión del mes de DICIEMBRE 2023, periodo comprendido entre el 01/12/2023 al 31/12/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-000024- DECAS del 01/01/2024
5. Informe de supervisión del mes de ENERO 2024, periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 31/01/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-006911- DECAS del 01/02/2024
6. Informe de supervisión del mes de FEBRERO 2024, periodo comprendido entre el 01/02/2024 al 29/02/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-013906- DECAS del 01/03/2024
7. Informe de supervisión del mes de MARZO 2024, periodo comprendido entre el 01/03/2024 al 30/03/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-022361- DECAS del 02/04/2024

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**084-7-200110-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE**
Contratista	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S**
Representante legal	**FELIPE MAURICIO MORENO ZULOAGA**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$68.100.000.00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	
Valor total del contrato u orden de compra	
Plazo de ejecución inicial	**09 MESES 4 DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**28/08/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/05/2024**

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	REDUCCIÓN:
Modificatorios	Acta Nro. 001 de fecha 17 de octubre 2023 clausula primera modificar acciones técnicas. en el sentido de adicionar 19 códigos CUPS
Prorrogas	
Otros	

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza reunión todos los jueves de cada mes, mediante videoconferencia por la plataforma de TEAMS, con todas las entidades de salud contratadas con la Regional N°7, para realizar seguimiento a la ejecución del contrato, glosas y saldo del mismo, con el fin de no presentar sobre ejecuciones,

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA
NO APLICA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
No Aplica

ITEM	LOTE	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	X	
2	1	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	X	
3	1	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	X	
4	1	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	X	
5	1	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO	X	
6	1	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	X	
7	1	82602	TARSECTOMIA SOD	X	
8	1	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	X	
9	1	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	X	
10	1	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	X	
11	1	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	X	
12	1	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	X	
13	1	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	X	
14	1	83801	CANTOTOMIA	X	
15	1	83802	CANTORRAFIA	X	

16	1	83803	CANTOPLASTIA	X	
17	1	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	X	
18	1	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	X	
19	1	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	X	
20	1	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	X	
21	1	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	X	
22	1	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
23	1	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	X	
24	1	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	X	
25	1	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	X	
26	1	96101	DACRIOCISTECTOMIA	X	
27	1	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	X	
28	1	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	X	
29	1	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	X	
30	1	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	X	
31	1	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	X	
32	1	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	X	
33	1	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	X	
34	1	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	X	
35	1	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	X	
36	1	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	X	
37	1	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	X	
38	1	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	X	
39	1	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	X	
40	1	103108	PERITOMIA TOTAL	X	
41	1	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	X	
42	1	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	X	
43	1	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	X	
44	1	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	X	
45	1	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	X	
46	1	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	X	
47	1	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	X	
48	1	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	X	
49	1	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	X	
50	1	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	X	
51	1	115306	SUTURA DE CORNEA	X	
52	1	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	X	
53	1	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	X	
54	1	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	X	
55	1	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	X	
56	1	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	X	

57	1	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	X	
58	1	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	X	
59	1	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	X	
60	1	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	X	
61	1	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	X	
62	1	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	X	
63	1	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	X	
64	1	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	X	
65	1	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	X	
66	1	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	X	
67	1	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	X	
68	1	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	X	
69	1	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	X	
70	1	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	X	
71	1	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	X	
72	1	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	X	
73	1	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	X	
74	1	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	X	
75	1	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	X	
76	1	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	X	
77	1	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	X	
78	1	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	X	
79	1	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	X	
80	1	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	X	
81	1	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	X	
82	1	125101	GONIOTOMIA	X	
83	1	125401	TRABECULOTOMIA	X	
84	1	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	X	
85	1	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	X	
86	1	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	X	
87	1	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	X	
88	1	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	X	
89	1	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	X	
90	1	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	X	
91	1	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	X	
92	1	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	X	
93	1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	X	
94	1	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	X	
95	1	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	X	
96	1	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	X	
97	1	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	X	

98	1	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	X	
99	1	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	X	
100	1	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	X	
101	1	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	X	
102	1	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	X	
103	1	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	X	
104	1	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	X	
105	1	164001	ENUCLEACION SIMPLE	X	
106	1	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	X	
107	1	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	X	
108	1	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	X	
109	1	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	X	
110	1	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	X	
111	1	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	X	
112	1	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	X	
113	1	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	X	
114	1	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	X	
115	1	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	X	
116	1	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	X	
117	1	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	X	
118	1	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	X	
119	1	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X	
120	1	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION	X	
121	1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298	X	
122	1	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)	X	
123	1	950101	EVALUACION ORTOPTICA	X	
124	1	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	X	
125	1	950602	INTERFEROMETRIA	X	
126	1	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	X	
127	1	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	X	
128	1	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	X	
129	1	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	X	
130	1	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	X	

131	1	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	X	
132	1	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	X	
133	1	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	X	
134	1	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	X	
135	1	952001	BIOMETRIA OCULAR	X	
136	1	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	X	
137	1	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	X	
138	1	952201	ELECTROOCULOGRAMA	X	
139	1	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	X	
140	1	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	X	
141	1	952501	PAQUIMETRIA	X	
142	1	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	X	
143	1	953501	TERAPIA ORTOPTICA	X	
144	1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	X	
145	1	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	X	
146	1	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)	X	
147	1	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	X	
148	1	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	X	
149	1	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	X	
ITEM	**LOTE**	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	2	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO Incluye: NERVIOS INFRAORBITARIO, OPTICO CILIAR, BUCAL, LINGUAL, MAXILAR SUPERIOR, MENTONERO; POR TUMOR U OTRA LESION	X	
2	2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	X	
3	2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	X	
4	2	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	X	
5	2	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	X	
6	2	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	X	
7	2	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	X	
8	2	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
9	2	234102	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
10	2	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	X	
11	2	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	X	
12	2	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	X	
13	2	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	X	
14	2	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	X	
15	2	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	X	
16	2	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	X	
17	2	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	X	
18	2	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	X	

19	2	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	X	
20	2	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	X	
21	2	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	X	
22	2	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	X	
23	2	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	X	
24	2	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	X	
25	2	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	X	
26	2	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	X	
27	2	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	X	
28	2	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	X	
29	2	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	X	
30	2	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	X	
31	2	243400	GINGIVECTOMIA SOD	X	
32	2	243502	OPERCULECTOMIA	X	
33	2	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	X	
34	2	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	X	
35	2	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	X	
36	2	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	X	
37	2	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	X	
38	2	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
39	2	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	X	
40	2	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	X	
41	2	254001	GLOSECTOMIA RADICAL SOD	X	
42	2	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	X	
43	2	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	X	
44	2	255002	GLOSOPEXIA	X	
45	2	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	X	
46	2	255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	X	
47	2	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	X	
48	2	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	X	
49	2	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	X	
50	2	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	X	
51	2	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	X	
52	2	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	X	
53	2	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: AQUELLA POR RECIDIVA TUMORAL, ENTRE OTRAS	X	
54	2	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	X	
55	2	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	X	
56	2	264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	X	
57	2	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	X	
58	2	264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	X	
59	2	264201	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO	X	
60	2	264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	X	
61	2	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	X	
62	2	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	X	

63	2	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	X	
64	2	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	X	
65	2	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	X	
66	2	274305	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	X	
67	2	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	X	
68	2	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	X	
69	2	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	X	
70	2	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	X	
71	2	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
72	2	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
73	2	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	X	
74	2	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	X	
75	2	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	X	
76	2	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	X	
77	2	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	X	
78	2	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	X	
79	2	277301	UVULORRAFIA	X	
80	2	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	X	
81	2	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	X	
82	2	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	X	
83	2	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	X	
84	2	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	X	
85	2	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	X	
86	2	762101	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	X	
87	2	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	X	
88	2	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	X	
89	2	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	X	
90	2	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	X	
91	2	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	X	
92	2	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	X	
93	2	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	X	
94	2	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	X	
95	2	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	X	
96	2	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	X	
97	2	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	X	
98	2	766205	CORONOIDECTOMIA	X	
99	2	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	X	
100	2	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	X	
101	2	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	X	
102	2	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	X	
103	2	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	X	
104	2	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	X	

105	2	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	X	
106	2	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	X	
107	2	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	X	
108	2	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	X	
109	2	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	X	
110	2	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	X	
111	2	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	X	
112	2	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	X	
113	2	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	X	
114	2	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	X	
115	2	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	X	
116	2	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	X	
117	2	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	X	
118	2	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	X	
119	2	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	X	
120	2	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	X	
121	2	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	X	
122	2	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	X	
123	2	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	X	
124	2	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	X	
125	2	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	X	
126	2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
127	2	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
128	2	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
129	2	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
130	2	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
131	2	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
132	2	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
133	2	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
134	2	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
135	2	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
136	2	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	X	
137	2	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	X	
138	2	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	X	
139	2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	X	
ITEM	**LOTE**	**CUPS**	**DESCRIPCION**	X	**NO CUMPLE**
1	3	**TAB**	Yopal – Bogotá	X	

2	3		Yopal – Villavicencio	X	
3	3		Yopal – Sogamoso	X	
4	3		Yopal – Duitama	X	
5	3		Yopal – Tunja	X	
6	3		Traslados locales	X	
7	3		Otros destinos por kilometraje	X	
8	3		Traslado redondo	X	
9	3		Traslado fallido	X	
10	3		Transporte paciente con sospecha y/o positivo VOVID 19	X	
11	3	TAM	Yopal – Bogotá	X	
12	3		Yopal – Villavicencio	X	
13	3		Yopal – Sogamoso	X	
14	3		Yopal – Duitama	X	
15	3		Yopal – Tunja	X	
16	3		Traslados locales	X	
17	3		Otros destinos por kilometraje	X	
18	3		Traslado redondo	X	
19	3		Traslado fallido	X	
20	3		Transporte paciente con sospecha y/o positivo VOVID 19	X	
21	3	TAN	Yopal – Bogotá	X	
22	3		Yopal – Villavicencio	X	
23	3		Yopal – Sogamoso	X	
24	3		Yopal – Duitama	X	
25	3		Yopal – Tunja	X	
26	3		Traslados locales	X	
27	3		Otros destinos por kilometraje	X	
28	3		Traslado redondo	X	
29	3		Traslado fallido	X	
30	3		Transporte paciente con sospecha y/o positivo VOVID 19	X	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

La entidad no ha presentado ninguna novedad o situación anormal o de relevancia a la fecha.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión ha transcurrido 07 meses 03 días calendario desde que Inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando 02 meses 00 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) 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, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al dia en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de

Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

  Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

  "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- 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 ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro 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 Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia** it.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector

• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación.

• Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación. facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co).

• Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación. facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01- 13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)".

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 7, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.
El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).
PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.
NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Politica de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las caracteristicas descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.
Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

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	$68.000.000	100%
Valor total de las entregas	$60.694.001	89%
Valor total facturado	$2.647.177	3.8%
Valor facturado pendiente de pago	$2.647.177	3.8%
Valor pagado	$ 43.146.903	63%
Valor pendiente de entrega	$2.897.196	4.2%

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
No 09	$2.647.177	9/04/2024	33.120,00	FEAD53902	33.120,00		412759123
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53903	33.120,00		456930423
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53904	33.120,00		83091024
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53905	33.120,00		31698124
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53906	33.120,00		41682024
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53907	33.120,00		83098824
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53908	33.120,00		477824323
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53909	33.120,00		

		9/04/2024	33.120,00	FEAD53910	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53911	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53912	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53913	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53914	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53915	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53916	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53917	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53918	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53919	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53920	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53921	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53922	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53923	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53924	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53925	33.120,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53926	37.260,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53928	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53929	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53930	33.120,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53931	33.120,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53932	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53933	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53934	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53935	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53936	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53937	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53938	37.260,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53939	33.120,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53940	37.260,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53941	37.260,00			
		9/04/2024	37.040,00	FEAD53942	37.040,00			
		9/04/2024	37.040,00	FEAD53943	37.040,00			
		9/04/2024	37.040,00	FEAD53944	37.040,00			
		9/04/2024	41.400,00	FEAD53945	41.400,00			
		9/04/2024	1.091.197,00	FEAD53946	1.091.197,00			
		9/04/2024	33.120,00	FEAD53947	33.120,00			
		9/04/2024	37.260,00	FEAD53948	37.260,00			

NOTA: S/N

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, (N/A)***

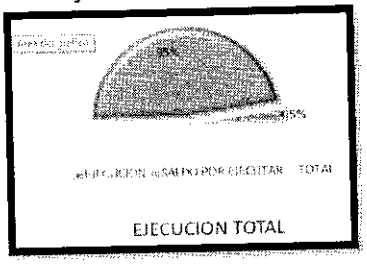
5. RECOMENDACIONES

SE LE RECOMIENDA AL CONTRATISTA:

- presentar la facturación en el plazo establecido en el contrato
- cargar la facturación al siifnacion
- cualquier eventualidad en el contrato, reportarlo a la jefe del área.
- presentar mediante oficio el porcentaje ejecutado por la entidad cuando vayan en el 50% y 70%.

6. CONCLUSIONES

El contrato esta por un valor de $68.000.000,00, se realizó reducción por un valor de $5.500.000,00 a la fecha lleva una ejecución por valor de $60.694.001 y un saldo de $2.897.196 con una ejecución del 95 %



El contrato se ha desarrollado de acuerdo a su objeto y el contratista ha cumplido con las funciones establecidas en el mismo.

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_____
Intendente jefe **JOSE GREGORIO MONTERREY MONOGA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare (E)
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 084-7-200110-23
Correo electrónico: decas.upres@policia.gov.co
No. Celular:3507113803

Informe Final: SI__ _ NO X_

Ciudad y fecha:	Yopal, 15 de abril de 2024
Unidad:	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**
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.	084-7-200110-23
Constancia de recibido No.	09
Contratista:	**SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S.**
NIT del contratista:	800119574 - 0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.
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:	Valor inicial: $ 68.000.000 Adición: $ 0 Total: $ 68.000.000
Plazo de ejecución:	24/08/2023 al 31/05/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor / coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente Jefe JOSE GREGORIO MONTERREY MONOGA Jefe Unidad prestadora de Salud Casanare (E)
Fecha de entrega certificada:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE EL MES DE MARZO DE 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
RASES N° 7	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CASANARE.	**$ 2.647.177**	**$ 2.647.177**	**$ 0**	**$ 2.647.177**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

OBSERVACIONES: LOS SOPORTES DE AUDITORIA SE ADJUNTAN EN MEDIO MAGNÉTICO (CD)

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FEAD53902	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53903	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53904	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53905	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53906	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53907	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53908	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53909	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53910	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53911	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53912	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53913	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53914	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53915	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53916	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53917	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53918	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53919	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53920	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53921	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53922	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53923	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53924	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53925	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53926	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53928	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53929	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53930	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53931	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53932	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53933	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53934	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53935	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53936	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53937	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260

FEAD53938	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53939	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53940	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53941	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
FEAD53942	6/04/2024	$ 37.040	$ 0	$ 37.040
FEAD53943	6/04/2024	$ 37.040	$ 0	$ 37.040
FEAD53944	6/04/2024	$ 37.040	$ 0	$ 37.040
FEAD53945	6/04/2024	$ 41.400	$ 0	$ 41.400
FEAD53946	6/04/2024	$ 1.091.197	$ 0	$ 1.091.197
FEAD53947	6/04/2024	$ 33.120	$ 0	$ 33.120
FEAD53948	6/04/2024	$ 37.260	$ 0	$ 37.260
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 2.647.177**	**$ 0**	**$ 2.647.177**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la profesional de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo durante el presente mes.

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	Capacidad Operativa Capacidad de Instalaciones: El oferente deberá contar con instalaciones ubicadas en el perimetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial, debiendo anexar la documentación requerida para su funcionamiento.	SI_X_ NO __ N/A __	
2	El contratista debera contar con las habilitaciones vigentes durante la ejecucion del contrato, de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014; la cual debera tener relacion de habilitados de los servicios medicos de baja mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios, así: **Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica** Imágenes diagnosticas - no ionizantes **Consulta Externa** Oftalmología Optometría Otras consultas de especialidad **Quirúrgicos** Cirugía oftalmológica	SI_X_ NO __ N/A __	
3	Recurso humano: El contratista deberá contar con el siguiente recurso humano para el inicio de la ejecución del presente servicio, así: ITEM / PERFIL / CANT 1 Médico Oftalmólogo 1 2 Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Oftalmología Pediátrica 1 3 Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Retinología 1 4 Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Oculoplástica 1 5 Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Glaucomatología 1 6 Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Estrabismo 1 7 Optómetra 1 8 Optómetra con especialidad en Ortóptica 1 9 Optómetra con especialidad en Pleóptica 1 10 Funcionario de Atención al Usuario 1 10 Funcionario de Asignación de citas 1 12 Funcionario de Programación cirugía 1	SI_X_ NO __ N/A __	

	13 Funcionario Facturador — 1			
4	Disponibilidad para la atención: El contratista deberá contar con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: • Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 20 días • Oportunidad para la programación de procedimientos: de 1 a 20 días Oportunidad • Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 15 días Oportunidad para la programación de procedimientos: de 1 a 15 días	SI_X_ NO __ N/A __	
5	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI_X_ NO __ N/A __	
6	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a linea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo.	SI_X_ NO __ N/A __	
7	El contratista deberá contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE CALIDAD LA PUEDA REVISAR)	SI_X_ NO __ N/A __	
8	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo "LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE. SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES. SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI_X_ NO __ N/A __	

FIRMA DEL SUPERVISOR
Intendente Jefe **JOSE GREGORIO MONTERREY MONOGA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare (E)

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0029		
Fecha: 14-12-2012	CONTROL CUENTAS AUDITORIA MEDICA	
Versión: 0		

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S. NIT.800119574-0. PARA PAGO CONTRATO N° 084-7-200110-23

No. RADICACION 619 DEL 09 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 (URG/CONTRATO) 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 ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN DEL DX CIE-10	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FEAD53902	6/04/2024	19/02/2024	STHEFANIA ENCISO AREVALO	1029645177	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
2	FEAD53903	6/04/2024	13/03/2024	EDI DEL CARMEL SANABRIA ORTIZ	60328794	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
3	FEAD53904	6/04/2024	15/03/2024	JAVIER FRANCISCO DUEÑAS GALINDO	80800983	APARATO LAGRIMAL, NO ESPECIFICADO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
4	FEAD53905	6/04/2024	14/02/2024	ALEJANDRO DE JESUS ACOSTA DURANGO	1118578020	PTERIGION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
5	FEAD53906	6/04/2024	6/03/2024	HERMES RODRIGUEZ MENDEZ	93382715	PRESBICIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
6	FEAD53907	6/04/2024	8/03/2024	GILBERTO ROLDAN MARTINEZ	74856884	PRESBICIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
7	FEAD53908	6/04/2024	14/03/2024	EDWIN ANDREY MOTOYA GONZALEZ	1110546121	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
8	FEAD53909	6/04/2024	14/03/2024	EMANUEL SANTIAGO CASTAÑEDA GONZALEZ	1053342899	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
9	FEAD53910	6/04/2024	20/03/2024	NICOLAS REY CALISTO	1118582041	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL PARPADO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
10	FEAD53911	6/04/2024	1/03/2024	ANGEL JOSEPH BARBOSA LONDOÑO	1222140359	HIPERMETROPIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
11	FEAD53912	6/04/2024	1/03/2024	NANCY JUDITH ROJAS DAZA	40219127	MIOPIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
12	FEAD53913	6/04/2024	5/03/2024	JUAN SEBASTIAN LOPEZ GONZALES	1029968412	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
13	FEAD53914	6/04/2024	6/03/2024	JOSE DUMAR PINTO RODRIGUEZ	1121816062	PTERIGION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
14	FEAD53915	6/04/2024	1/03/2024	ADRIANA MARIA GIRALDO GOMEZ	30360556	PRESBICIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
15	FEAD53916	6/04/2024	8/03/2024	SAHIRA JOLIANA CASTAÑEDA GRANOBLES	1120382063	TRASTORNOS DE LA ACOMODACION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
16	FEAD53917	6/04/2024	27/03/2024	MATIAS GERONIMO CARMONA ARDILA	1222130174	HIPERMETROPIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
17	FEAD53918	6/04/2024	21/03/2024	DIEGO ALEJANDRO CASAS CHAPARRO	1007403674	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
18	FEAD53919	6/04/2024	3/01/2024	MAYRA ALEJANDRA VERA TABARES	1073325906	OTRAS ALTERACIONES VISUALES	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
19	FEAD53920	6/04/2024	7/03/2024	NICOLL JULIANA GAMEZ MORALES	1029648231	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
20	FEAD53921	6/04/2024	13/03/2024	SERGIO SANCHEZ CHAPARRO	10169663	PTERIGION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
21	FEAD53922	6/04/2024	19/02/2024	FANNY AREVALO POVEDA	39950224	PRESBICIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
22	FEAD53923	6/04/2024	8/03/2024	SAMUEL PINEDA RIAÑO	1095321331	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
23	FEAD53924	6/04/2024	18/03/2024	LUIS CARLOS GONZALEZ MEDINA	9433204	PTERIGION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
24	FEAD53925	6/04/2024	18/03/2024	CAMILO ANDRES CASTAÑEDA PUENTES	1053343046	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
25	FEAD53926	6/04/2024	21/03/2024	AMPARO TORRES PORRAS	24047810	PRESBICIA	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
26	FEAD53928	6/04/2024	14/03/2024	LUIS ALFONSO GUZMAN SANTA	474613	TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO, NO ESPECIFICADO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
27	FEAD53929	6/04/2024	18/03/2024	LIAM MARTIN HERRERA AGUDELO	1122941224	ASTIGMATISMO	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
28	FEAD53930	6/04/2024	4/03/2024	YENNY MARIBEL DURAN OVEJERO	52962387	MIOPIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
29	FEAD53931	6/04/2024	11/03/2024	YENNY LILIANA POVEDA TOJUELO	1118564605	HIPERMETROPIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION (DILIGENCIAR PARA URGENCIA)	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN DEL DX CIE-10	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
30	FEAD53932	6/04/2024	14/03/2024	ALEYDA SANCHEZ DE SALINAS	23741445	CATARATA SENIL NUCLEAR	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
31	FEAD53933	6/04/2024	14/03/2024	JOSE MIGUEL FUENTES CIPAGAUTA	9652190	BLEFAROCALASIA	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
32	FEAD53934	6/04/2024	13/03/2024	ARIADNA SALOME FONSECA HERRERA	1029893292	PTERIGION	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
33	FEAD53935	6/04/2024	21/03/2024	LUZ STELLA ACUÑA MARTINEZ	32727836	OTROS TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
34	FEAD53936	6/04/2024	18/03/2024	LAURA SOFIA RODRIGUEZ ANGEL	1222145342	PTERIGION	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
35	FEAD53937	6/04/2024	26/02/2024	DYLAN ELIAM VACCA BOHORQUEZ	1118581937	PTERIGION	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
36	FEAD53938	6/04/2024	20/03/2024	JERONIMO LONDOÑO MORENO	1222145035	PTERIGION	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
37	FEAD53939	6/04/2024	19/03/2024	NICOLAS DAVID CIFUNTES MOLINA	1116558678	PTERIGION	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
38	FEAD53940	6/04/2024	12/03/2024	JUAN PABLO ABRIL HERNANDEZ	1115918689	OTROS ESTRABISMOS ESPECIFICADOS	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
39	FEAD53941	6/04/2024	11/03/2024	MARTHA CECILIA MONROY MOJICA	23789871	CATARATA SENIL NUCLEAR	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
40	FEAD53942	6/04/2024	26/12/2023	DAIRO ALBERTO AMAYA PEREZ	1119888244	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	$ 37.040	$ 0	$ 37.040	SIN GLOSA
41	FEAD53943	6/04/2024	19/03/2024	MARIA JOSE AGUDELO LEMUS	1058355272	CICATRICES CORIORRETINIANAS	$ 37.040	$ 0	$ 37.040	SIN GLOSA
42	FEAD53944	6/04/2024	12/03/2024	ROBINSON RODRIGUEZ VELASQUEZ	86069756	DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO	$ 37.040	$ 0	$ 37.040	SIN GLOSA
43	FEAD53945	6/04/2024	1/03/2024	SAMUEL ANDRES GONZALEZ PACHECO	1222143796	ASTIGMATISMO	$ 41.400	$ 0	$ 41.400	SIN GLOSA
44	FEAD53946	6/04/2024	13/03/2024	GERSON DANIEL RODRIGUEZ DIAZ	1120373104	PTERIGION	$ 1.091.197	$ 0	$ 1.091.197	SIN GLOSA
45	FEAD53947	6/04/2024	1/03/2024	EDUARDO POCHEZ PINTO	13826552	PRESBICIA	$ 33.120	$ 0	$ 33.120	SIN GLOSA
46	FEAD53948	6/04/2024	13/03/2024	EDUARDO POCHEZ PINTO	13826552	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL	$ 37.260	$ 0	$ 37.260	SIN GLOSA
						TOTAL	**$ 2.647.177**	**$ 0**	**$ 2.647.177**	

Revisado Por:

CPS-4 Adolfo Alexander Perez Alvarado
Medico Auditor UPRES - DECAS

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Elaborado Por:

CPS-5 Lisbeth Solangie Sussçún Niño
Técnico Administrativo UPRES - DECAS