No. GS-2024-070790 -DECAQ

Florencia 14/08/2024

Señora Teniente Coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Calle 25 sur No. 26ª - 21 B/ Frontera del Milenio
Neiva

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 85-8-20077-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/07/2024**	**Hasta**	**31/07/2024**

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 acto administrativo No. GS-2024-007914-DEUIL del 17 de mayo del 2024, el señor (a) Teniente OSCAR EDUARDO ILLERA MENZA, obrando en calidad de Jefe de contratos (e) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, nombró como supervisor del contrato de prestación de servicios al señor Subintendente, JORGE ALEJANDRO RODRIGUEZ REYES.

Mediante acto administrativo No. GS-2024-060667-DEUIL del 13 de junio del 2024, el señor (a) Teniente DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO, obrando en calidad de Jefe de contratos (e) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, nombró como supervisor del contrato de prestación de servicios al señor Patrullero, BRAYAN YESID CONEO ARIAS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

1. Informe de supervisión del mes mayo del periodo comprendido entre el 17/05/2024 y el 31/05/2024 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-047326-DECAQ del 01/06/2024

2. Informe de supervisión del mes junio del periodo comprendido entre el 01/06/2024 y el 30/06/2024 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-058474-DECAQ del 04/07/2024

3. Informe de supervisión del mes julio del periodo comprendido entre el 01/07/2024 y el 31/07/2024 presentado mediante comunicación oficial No. N/A del N/A

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**85-8-20077-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Suministro de lentes y monturas para los titulares y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 Unidad Prestadora de Salud Caquetá.
Contratista	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN
Representante legal	N/A
Valor inicial del contrato u orden de compra	El valor total del contrato asciende a la suma de diecinueve millones de pesos (19.000.000,00) M/LEGAL, para la vigencia 2024.
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	El valor total del contrato asciende a la suma de diecinueve millones de pesos (19.000.000,00) M/LEGAL, para la vigencia 2024.
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31/12/2024 partir de la fecha de aprobación de garantías y la expedición de la carta de inicio
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17/05/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2024
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	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

El contratista ha cumplido con sus funciones como está estipulado en el contrato, de igual manera se deja constancia que en este informe de supervisión se presenta radicación correspondiente al mes de mayo y junio.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	-	NO SE HA RADICADO FACTURACION

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)		
METAL: Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	cumple con lo estipulado
PLÁSTICO: Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato. Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	cumple con lo estipulado
TERMINADO: De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	cumple con lo estipulado
Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire pero NO SE ACEPTAN monturas tres piezas.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA entregara el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.	SI	cumple con lo estipulado
El suministro de lentes y monturas **DEBERÁ INCLUIR LA VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA**, sin costo adicional para la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 Unidad Prestadora de Salud Caquetá.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA brindara garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos será como mínimo de Doce (12) meses, en esta garantía deberá cubrir los daños Ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para el usuario o la Regional de	SI	cumple con lo estipulado

Aseguramiento en Salud N°2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.		
El CONTRATISTA brindara garantía mínima de Doce (12) meses por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los LENTES que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a 10 días calendario, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud N°2.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA debe contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio que sirva de base para retroalimentar dicha información, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.	SI	cumple con lo estipulado
Al momento de la entrega el oferente SUMINISTRARA al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.	SI	cumple con lo estipulado
El usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.	SI	cumple con lo estipulado
La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA CADUCIDAD DE 180 DIAS.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA debe contar con una sede donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminados y tallados.	SI	cumple con lo estipulado
En caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	SI	cumple con lo estipulado
Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.	SI	cumple con lo estipulado
El usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA realizara el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta imágenes de monturas requeridas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,	SI	cumple con lo estipulado

Suministrar los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.	SI	cumple con lo estipulado
Los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.	SI	cumple con lo estipulado
Las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el oferente según el término de ley.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA deberá HACER ENTREGA de lentes y monturas, en la ciudad de Florencia Caquetá: La atención a los usuarios será en horario de 08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00 horas de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00 horas.	SI	cumple con lo estipulado
En caso que el contratista solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.	SI	cumple con lo estipulado
El CONTRATISTA se obliga a reposar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	cumple con lo estipulado
Junto con los lentes y monturas la entidad deberá, entregar sin que constituya un costo adicional, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes. En caso de lentes de contacto, adicionalmente, deberá dar consulta a los 8 días para verificar la adaptación sin que constituya costo adicional. Del mismo modo para la entrega del mismo deberá verificar que anexen el oficio donde relaciones el número del comité donde se refleje la aprobación del comité técnico científico para la entrega del mismo. Por lo tanto, los insumos que sean contratados y que se encuentran por fuera del acuerdo deben estar avalados en CTC para que el jefe de la unidad y el ordenador del gasto autorice la entrega del mismo o, en el evento que algunos insumos estén dentro del acuerdo pero deben ser autorizados por CTC se debe realizar el trámite respectivo, con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud y vida digna.	SI	cumple con lo estipulado

3.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante la prestación del servicio del mes reportado no hubo novedades en el desarrollo del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión transcurrieron setenta y cinco (75) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando ciento cincuenta y tres (153) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario 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, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día 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 del Departamento de Policía Caquetá UPRES DECAQ, 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.

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.

DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ.

Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de del Departamento de Policía Caquetá, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así;

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Por otra parte, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como (consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales), debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o al grupo de Referencia y Contrarreferencia de la UPRES DECAQ, la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registrar los datos importantes tales como (número autorización, fecha y hora de la elaboración de la autorización, infordmación del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias ***(solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia) si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Caquetá, para beneficiarios correspondiente***.

Correos electrónicos:
DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO
DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.
DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO
CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

Prorrogas de estancia
Pruebas COVID
Ambulancias
Pacientes programados para cirugía
Citas de consulta externa - Odontología
SOAT
Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA CAQUETÁ

REFERENCIA CAQUETÁ: autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico decaq.upres-rco@policia.gov.co

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA CAQUETÁ:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

1.1.3 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.

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:
Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

1.1.6 cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, "por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones".

1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- 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.
- Certificación aportes parafiscales actualizado
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS, así mismo La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad".*

documentos adicionales para el mecanismo de pago

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

II. **PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS**

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guia de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

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 No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "Trámite de glosas".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

"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."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Huila, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

NOTA 1: teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional,

actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición.

NOTA 2: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 3: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".

NOTA 4: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política 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:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico decaq.cencu@policia.gov.co deben 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

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

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.

IV. 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, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de

facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"

se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) 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. 2, 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 "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: **900419719-1**
DIRECCION: **CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio**
TELEFONO: **8630065 EXT 6419**
CORREO ELECTRONICO: **siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: **16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "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 (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

Los cuales, se enumeran a continuación:

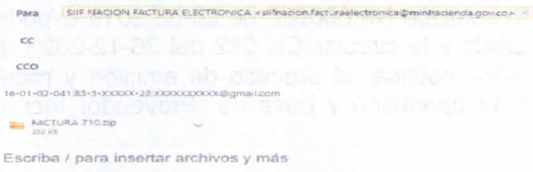
1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.

4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el campo de Notas u Observaciones, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

   Ejemplo: #$16-01-02-041;85-5-20001-24; xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$
7. Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:
16-01-02-041;85-5-20001-24; xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$



se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es

importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

V. CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".

El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

Si los documentos en referencia son devueltos por central de cuentas, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, central de cuentas del Departamento de Caquetá, 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 CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

NOMBRE BENEFICIARIO: **WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN**
CC. 16.185.497 de Florencia – Caquetá

BANCO: BBVA Colombia
CUENTA AHORROS: **364017806**
CONTRATO: **85-8-20077-24**

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	$19.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$1.501.240,00	7,09%
Valor total facturado	$1.501.240,00	7,09%
Valor facturado pendiente de pago	$1.501.240,00	7,09%
Valor pagado	$0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$17.498.760,00	92,01%

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
01 de fecha 27/07/2024	1.501.240,00	27/07/2024	1.501.240,00	01	N/A	N/A	N/A

4.2 Entrada de Bienes *N/A*

5. RECOMENDACIONES

Se deja constancia que el contrato se ha ejecutado sin novedad el contratista ha cumplido con todo lo estipulado en el contrato.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI** X	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____
Grado y Nombres: SI. JORGE ALEJANDRO RODRIGUEZ REYES
Cargo: Integrante Unidad Prestadora de Salud Caquetá
Supervisor Contrato No. 85-8-20077-24
Correo electrónico: jorge.rodriguez4725@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3118434169

Ciudad y fecha:	Florencia 27/07/2024
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
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.	85-8-20077-24
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN
NIT del contratista:	CC. 80.139.692
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA."
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:	**DIECINUEVE MILLONES DE PESOS ($ 19.000.000,00) M/LEGAL, para la vigencia 2024.**
Plazo de ejecución:	Hasta el 31/12/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	FLORENCIA CAQUETA
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JORGE ALEJANDRO RODRIGUEZ REYES Supervisor
Fecha de entrega	Del: 17/05/2024 Al: 13/06/2024

<table>
<tr><td>certificada:</td><td></td></tr>
<tr><td>Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024</td><td>
<table>
<tr><th>Unidad</th><th>Recurso</th><th>Descripción del bien o servicios recibidos</th><th>Valor recibido</th><th>Valor facturado</th><th>Valor a amortizar y/o descontar *</th><th>Valor a pagar</th></tr>
<tr><td>RASES No. 2</td><td>16</td><td>Suministro de lentes y monturas para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud que pertenecen a la regional de aseguramiento en salud no. 2 (unidad prestadora de salud Caquetá).</td><td>$1.501.240,00</td><td>$1.501.240,00</td><td>$ 0</td><td>$1.501.240,00</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Acta de recepción de bienes</td><td>NO APLICA</td></tr>
</table>

ITEM	No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	2667	1/06/2024	$ 129.220,00	$ 0,00	$ 129.220,00
2	2673	12/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
3	2674	13/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
4	2676	14/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
5	2680	14/06/2024	$ 129.220,00	$ 0,00	$ 129.220,00
6	2685	18/06/2024	$ 154.856,00	$ 0,00	$ 154.856,00
7	2687	20/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
8	2689	25/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
9	2693	28/06/2024	$ 181.324,00	$ 0,00	$ 181.324,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**$ 1.501.240,00**	**$ 0,00**	**$ 1.501.240,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: certifico que la presente cuenta de cobro, corresponde a servicios prestados de los meses de mayo y junio del 2024 con un periodo comprendido desde el 17/05/2024 hasta el 30/06/2024, al igual cumpliendo con sus funciones pactado en el presente contrato y con el pago de seguridad social mediante planilla No. 30378119

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	METAL: Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	si	N/A
2	PLÁSTICO: Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato. Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	si	N/A
3	TERMINADO: De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	si	N/A
4	Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire pero NO SE ACEPTAN monturas tres piezas.	si	N/A
5	El CONTRATISTA entregara el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.	si	N/A
6	El suministro de lentes y monturas **DEBERÁ INCLUIR LA VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA**, sin costo adicional para la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 Unidad Prestadora de Salud Caquetá.	si	N/A
7	El CONTRATISTA brindara garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos será como mínimo de Doce (12) meses, en esta garantía deberá cubrir los daños Ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.	si	N/A
8	El CONTRATISTA brindara garantía mínima de Doce (12) meses por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los LENTES que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a 10 días calendario, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud N°2.	si	N/A
9	El CONTRATISTA debe contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del *servicio que sirva* de base para retroalimentar dicha información, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.	si	N/A
10	Al momento de la entrega el oferente SUMINISTRARA al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.	si	N/A
11	El usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.	si	N/A
12	La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA	si	N/A

	CADUCIDAD DE 180 DIAS.		
13	El CONTRATISTA debe contar con una sede donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminados y tallados.	si	N/A
14	En caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	si	N/A
15	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.	si	N/A
16	El CONTRATISTA realizara el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	si	N/A
17	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta imágenes de monturas requeridas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,	si	N/A
18	Suministrar los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.	si	N/A
19	Los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.	si	N/A
20	El CONTRATISTA entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.	si	N/A
21	Las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el oferente según el término de ley.	si	N/A
22	El CONTRATISTA deberá HACER ENTREGA de lentes y monturas, en la ciudad de Florencia Caquetá: La atención a los usuarios será en horario de 08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00 horas de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00 horas.	si	N/A
23	En caso que el contratista solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.	si	N/A
24	El CONTRATISTA se obliga a reposar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	si	N/A
25	Junto con los lentes y monturas la entidad deberá, entregar sin que constituya un costo adicional, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes.	si	N/A

	En caso de lentes de contacto, adicionalmente, deberá dar consulta a los 8 días para verificar la adaptación sin que constituya costo adicional. Del mismo modo para la entrega del mismo deberá verificar que anexen el oficio donde relaciones el número del comité donde se refleje la aprobación del comité técnico científico para la entrega del mismo. Por lo tanto, los insumos que sean contratados y que se encuentran por fuera del acuerdo deben estar avalados en CTC para que el jefe de la unidad y el ordenador del gasto autorice la entrega del mismo o, en el evento que algunos insumos estén dentro del acuerdo pero deben ser autorizados por CTC se debe realizar el trámite respectivo, con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud y vida digna.		

Subintendente JORGE ALEJANDRO RODRIGUEZ REYES
Supervisor del contrato 85-8-20077-24

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

CONTRATO ☐ URGENCIA ☐

RELACION DE FACTURAS DE LA ENTIDAD WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN NIT. 16185497-9 PARA PAGO POR CONTRATO No. 85-8-20077-24

No. RADICACION 2764 DEL 4 JULIO DEL 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 DEL CONTRATO No. 85-8-20077-24 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	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	MOTIVO GLOSA
1	FE 2667	1/06/2024	1/06/2024	HAYLES MARIANA CORDOBA CUELLAR	1215963600	H521	$ 129.220,00	$ -	$ 129.220,00	SIN OBJECION
2	FE 00002673	12/06/2024	12/06/2024	ALVARO EDUARDO QUINTA SUAREZ	87490060	H524	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
3	FE 00002674	13/06/2024	13/06/2024	FANNY RODRIGUEZ CALDERON	40764264	H521	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
4	FE 00002676	14/06/2024	14/06/2024	CARLOS ANIBAL RODRIGUEZ MARIN	16185497	H521	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
5	FE 00002680	14/06/2024	14/06/2024	ANGEL FELIPE ACOSTA DELGADO	1117933409	H526	$ 129.220,00	$ -	$ 129.220,00	SIN OBJECION
6	FE 00002685	18/06/2024	18/06/2024	WILLIAM ALFONSO ARIAS BOLAÑO	12631110	H543	$ 154.856,00	$ -	$ 154.856,00	SIN OBJECION
7	FE 00002687	20/06/2024	20/06/2024	FRANCISCO RODRIGUEZ CORREA	4813482	H400	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
8	FE 00002689	25/06/2024	25/06/2024	MARLENY SILVA NUÑEZ	36277638	H269	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
9	FE 00002693	28/06/2024	28/06/2024	ROSAURA VELEZ AGUIRRE	40765387	H524	$ 181.324,00	$ -	$ 181.324,00	SIN OBJECION
				TOTAL			**$ 1.501.240,00**	**$ -**	**$ 1.501.240,00**	

Elaborado Por: Dra. MARTHA LILIANA ESPINEL GARNICA
MDE AUDITOR DE CUENTAS DE UPRES DECAQ

Recibido Por: SI. Jorge Alejandro Rodriguez
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Pagina: 1 de 2 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No. _____

Grado
Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta
Cargo del funcionario

		TURNO No.	2764
No. SISCO:		**No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):**	2764
No. CONTRATO:	85-8-20077-24	**FECHA DE RECIBIDO :**	4-jul-24
VALOR PAGO:	1,501,240.00	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	NA	**CONTRATISTA:.**	RODRIGUEZ MARIN WILSON FERNANDO
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	ANEXO 1	**NIT DEL CONTRATISTA:**	16185497

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO _____X_____

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI _____ NO _____X_____

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI _____ NO _____X_____

ENDOSADA A: NA **CUENTA BANCARIA:** _____ **NA** _____

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

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)	X
6. FACTURA ORIGINAL:	9
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____	X
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: NA	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): NA	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	X
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	X
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	NA
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	NA
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	NA
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	X

OBSERVACIONES : _____ **NA**

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

Subintendente OVALLE NIETO DEIMER IVAN
RESPONSABLE CENTRAL DE CUENTAS DECAQ

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

ANEXO 1.
FE 2667 FE 00002673 FE 00002674 FE 00002676 FE 00002680 FE 00002685 FE 00002687 FE 00002689 FE 00002693

La Visión del Futuro

CONTRATO N° 85-8-20077-24

CUENTA DE COBRO N° 01

04 DE JULIO 2024

N.	No. FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	VALOR. FACTURADO	DIAGNOSTICO
1	2667	HAYLES MARIANA CORDOBA	1,215,963,600	129,220	H522
2	2673	ALVARO EDUARDO QUINTAS SUAREZ	87,490,060	181,324	H520-H524
3	2674	FANNY RODRIGUEZ CALDERON	40,764,264	181,324	H520-H524
4	2676	CARLOS ANIBAL CUELLAR	83,058,703	181,324	H524
5	2680	ANGEL FELIPE ACOSTA	1,117,933,409	129,220	H522
6	2685	WILLIAM ALFONSO ARIAS BOLAÑOS	12,631,110	154,856	H522-H524
7	2687	FRANSISCO RODRIGUEZ CORREA	4,813,482	181,324	H521-H522
8	2689	MARLENY SILVA NUÑEZ	36,277,638	181,324	H520
9	2693	ROSAURA VELEZ AGUIRRE	40,765,387	181,324	H524
TOTAL				1,501,240	

Wilson Fernando Rodríguez Marín
CC. 16.185.497
Florencia, Caquetá

Calle 17 N°. 11-39 B/El centro
4355647-3203438928
saludvisualcaqueta@gmail.com

La Visión del Futuro

PAZ Y SALVO PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

ARTCULO 50 LEY 789 DE 2002

ZONIA AMPARO MARIN RAMIREZ, Obrando como contadora de la empresa **WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN / ÓPTICA SALUD VISUAL CAQUETÁ**, manifiesto que se ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud –EPS- Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA. Florencia, 4 de julio 2024.

ZONIA AMPARO MARIN RAMIREZ
CC. 40.758.352 FLA
Contadora 17012-T

Calle 17 N°. 11-39 B/El centro
4355647-3203438928
saludvisualcaqueta@gmail.com

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN
IDENTIFICACIÓN:	CC-16185497
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	empleados
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-23
FECHA DE PAGO:	2024-07-08
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30378119
TOTAL COTIZANTES:	4
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30378119
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.000	$ 156.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
Subtotal Salud		2	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 624.000
Subtotal Pensión		2	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 832.000	$ 832.000
14-23	860011153	POSITIVA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.200	$ 27.200
Subtotal ARL		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.200	$ 27.200
CCF13	891190047	COMFACA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
Subtotal CCF		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.275.200	$ 1.275.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 16185497	0	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN	B	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-1	CALLE 17 NO 11 39		4355647			JARDENTAL@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30378119	E	2024-07-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.275.200	0	BBVA COLOMBIA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	30378119	2024-07-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS1	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 25329874	YANDY SOLARTE BENILDA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2862101
2	CC 30506028	PERDOMO BOTERO BELLANITH	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2862101
3	CC 1106712378	OSPINA RODRIGUEZ GIAN CARLO	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2862101
4	CC 1117546460	ORTIZ MEDINA ENNEDY DIANEY	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	52.000	COMFACA-CCF13	1.300.000	52.000	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	318.800	S	2862101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 16185497	0	WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN	B	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
18-1	CALLE 17 NO 11 39		4355647			JARDENTAL@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-06	2024-07	30378119	E	2024-07-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.275.200	0	BBVA COLOMBIA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	30378119	2024-07-23	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
5.200.000	5.200.000	5.200.000	5.200.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				4	832.000	0	0	0	832.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	624.000	0	0	0	624.000
EPS(Administradoras: 2)				4	208.000	0	0	0	208.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	156.000	0	0	0	156.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				4	27.200	0	0	0	27.200

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
POSITIVA	14-23	860011153	6	4	27.200	0	0	0	27.200
CCF(Administradoras: 1)				**4**	**208.000**	**0**	**0**	**0**	**208.000**
COMFACA	CCF13	891190047	2	4	208.000	0	0	0	208.000
Gran Total					1.275.200	0	0	0	1.275.200

PAGADO