No. 12 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1

GS-2024_____ MEBOG -REGI1

Bogotá D.C., 11 de septiembre del 2024

Teniente Coronel
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Bogotá
Bogotá D.C.

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 81-5-20171-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

01/08/2024	**31/08/2024**

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 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. GS-2024-S/N/UPRES-3.1 del 29/04/2024 el señor Intendente OMAR MENAMBRO SAENZ GOMEZ, obrando en calidad de jefe (e) Grupo Contrato Rases N.01 notifico como supervisor del contrato del asunto al jefe ESPRI BG. EDGAR YESID DUARTE VALERO, al señor Capitán CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO mediante orden interna No. 376 de 04 de septiembre del 2023.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 11**

1. Informe de supervisión del mes septiembre 2023 o del periodo comprendido entre el 20/09/2023, y el 31/09/2023,publicado en el SECOP II mediante comunicado oficial No GS-2023- 512820 –MEBOG

Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	20/05/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	21/05/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	20/10/2024
Adiciones	N/A
Modificatorios	**MODIFICACION No. 001 del 19/12/2023** **CLAUSULA PRIMERA**: Sustituir al contrato **No 81-5-20171-23**, el valor de **VEINTIUN MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS ($ 21.164.900,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, de la vigencia 2023 para la vigencia 2024, y en consecuencia modificar la **CLAUSULA TERCERA – VALOR del ANEXO No 1 " DATOS DEL CONTRATO"**, el cual quedara de la siguiente manera: **CLAUSULA TERCERA VALOR**: Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende al valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuidos de la siguiente manera Para la vigencia 2023: **DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIEN PESOS ($ 18.835.100,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**. Para la vigencia 2024: **CUARTENTA Y UN MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS ($ 41.164.900,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
Prorrogas	**MODIFICACION No 002 del 17/05/2024** **CLAUSULA PRIMERA:** Prorrogar el contrato **HASTA EL 20 DE OCTUBRE DE 2024** y en consecuencia modificar la **CLAUSULA SEPTIMA- PLAZO DE EJECUCION DEL ANEXO No1 "DATOS DEL CONTATO"**, del contrato No 81-8-20120-23, el cual quedara de la siguiente manera: **CLAUSULA SEPTIMA- PLAZO DE EJECUCION**: Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución H**ASTA EL 20 DE OCTUBRE DE 2024 O HASTA QUE SE AGORE EL PRESUPUESTO, LO QUE PRIMERO OCURRA,** tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciara a partir de la aprobación de la garanta única y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato.
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

12. El Oferente garantiza la Oportunidad para Consulta Especializada y procedimiento de máximo 5 días calendario a partir de la solicitud de la cita	**SI**	**NINGUNA**
13. Las demás contenidos en el articulo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable par sus acciones u omisiones en la actuación contractual	**SI**	**NINGUNA**
14. El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicio a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes entregando un informe al Supervisor del Contrato	**SI**	**NINGUNA**
15. El Oferente deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe y tratamiento realizado a cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, las procedimientos realizados, las avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas	**SI**	**NINGUNA**
16. Una vez agotado el contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá de la Policia a Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato	**SI**	**NINGUNA**
17. El oferente deberá permitir que la Unidad Prestadora de Salud Bogotá a través de su auditor de calidad y auditor de cuentas realice las auditorias e inspecciones que sean, necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinente	**SI**	**NINGUNA**
18. El oferente deberá dar cumplimiento a lo estipulado en la normatividad vigente decreto 1072 del 26/05/2015, par media del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo	**SI**	**NINGUNA**
19. .) El oferente deberá hacer allegar factura electrónica, según instructivo No 001 SUDIR - DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA, dando cumplimiento a lo dispuesto por el ministerio de hacienda y crédito público a través de la circular externa 016 del 09/03/2021 por la cual se implementa el modelo de recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas Crédito	**SI**	**NINGUNA**
20. El CONTRATISTA se compromete a mantener Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad las formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasi6n de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación fisca, archivos digitales, información de las funcionarios y contratista y información de las usuarios del Subsistema de Salud las cuales son de carácter reservado y confidencial.	**SI**	**NINGUNA**
21. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitad creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya	**SI**	**NINGUNA**

El contratista debe anexar con su propuesta el certificado de habilitación expedido por la secretaria de salud o entes departamentales para los servicios ofertados	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a entregar el portafolio de servicios con sus códigos CUPS actualizados con los valores de la tarifa pactada.	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.	SI	**NINGUNA**
El servicio será prestado en las instalaciones del contratista de lunes a viernes en el horario de 7:00 am a 5:00 pm	SI	**NINGUNA**
El contratista debe asignar una coordinación de enlace para la recepción de los pacientes remitidos por la seguridad por la regional de aseguramiento en salud No 1 de lunes a viernes de 7 AM a 5 pm	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden medica, documento de identificación del paciente, y la orden de servicio externo generada por la de referencia y contra referencia de la regional de aseguramiento en salud No 1	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a participar de la junta del casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología de los usuarios	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a restar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la orden de servicio externo generada por la oficina de referencia y contra referencia de la regional de aseguramiento en salud No 1	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a participar de la junta de casos especiales con el número de especialista necesarios según la patología de los usuarios	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a notificar al supervisor del contrato de forma inmediata los eventos adversos o complicaciones que se llegasen a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la policía nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente,; el costo de los eventos adversos serán asumidas por el contratista	SI	**NINGUNA**
La atención a usuarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional que no se encuentren adscritos a las Upres Bogotá, pero pertenecen a la regional de aseguramiento en salud No 1, podrán hacer uso de los servicios pactados mediante autorización escrita y firmada por el supervisor del contrato	SI	**NINGUNA**
El contratista garantiza la oportunidad para consulta especializada y procedimiento de máximo 5 días calendario a partir de la solicitud de la cita	SI	**NINGUNA**
El contratista deberá actualizadas las guías y protocolos para procedimientos objeto del presente contrato	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete a permitir a los auditores médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud el paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envió de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollado	SI	**NINGUNA**
El contratista se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contra referencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido	SI	**NINGUNA**

excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin novedad

4. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO :

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (345) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (52) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

5. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 pagar el valor del contrato que resulte del presente proceso, a favor .el contratista en la ciudad de Bogotá, D. C., en pagos mensual con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (4 días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla (mica central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional situé los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC cuya autorizaci6n es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimenta para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en media magnético al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento No.1).de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o el acudiente. Esta información se debe presentar en físico y media magnética en Excel listado discriminado número de factura, fecha de factura, edad de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar copia del resumen de atención o epicrisis y cumplir con los requerimientos establecidos en las resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000, o las normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidas en el decreto 4747 del 2007 de 2007, anexo 5 de la resoluci6n 3047 de 2008 del ministerio de la Protecci6n Social, ley 1438 de 2011 y demás normas que la aclaren o modifiquen.

Si el proveedor está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en la resolución No 000042 del 05 de mayo de 2020.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con ganado totalmente plástico, follada en forma consecutiva con numerador automático en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar perdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencia.

PARAGRAFO TERCERO: CONCILIACION DE GLOSAS/

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTICULO 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 aso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepci6n 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 N°1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoria Medica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) hospitalario que no cuente con formato autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo urgencia que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP salvo que se haya agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 del ministerio de la protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de l clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencia siempre y cuando lo superen las pautas de auditarla de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias y no se ha surtido las tramites de notificación previstos en el decreto 4747/2007,Los costos par atención de las eventos adversos generados durante la prestación de un servicio correrán por cuenta del prestador entendido el evento adverso como se estipulan la resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "daño no intencionado al paciente que ocurre como consecuencia de la autorización de un dispositivo medico "la auditoría de cuentas medicas de la regional de aseguramiento en salud No. 1 concurrirá en el análisis y el cumplimiento de lo aquel consagrado sobré dicho proceso.

Bien o servicio selectivo fuera del plan de beneficio del SSPN que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la dirección de sanidad.

Bien o servicio para administración urgente o tutela que este fuera del plan del beneficio del SSPN cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en
El formato del comité técnico científico etc. (el concepto de favorabilidad para estos cases que emita el etc. obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión mas no coma causal de no pago).

Las contempladas en la resolución 3047 de 2008, resoluci6n 416 de 2009 del ministerio de la protección social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO "FEDERICO LLERAS ACOSTA"
BANCO: BBVA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 00130309000100073867

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C.06 de septiembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoria: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20171-23
Constancia de recibido No.	**13**
Contratista:	E.S.E Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
NIT del contratista:	800.247.350-6
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación del servicio de dermatología, consulta de luz, tratamiento de fototerapia y manejo de Leishmaniasis con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1
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 VIGENCIA 2023 $ 18.835.100 VALOR VIGENCIA 2024 $ 41.164.900 VALOR TOTAL: $ 60.000.000,00
Plazo de ejecución:	FECHA DE INICIO 20/09/2023 – FECHA DE TERMINO 20/10/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Avenida 1 # 13ª 61 - carrera 14ª # 58 29
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CT CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO JEFE ESPRI BG EDGAR YESID DUARTE VALERO SUPERVISOR 81-5-20171-23
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/07/2024 Al 31/07/2024

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
06 SEP 2024
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento del **ANEXO 2** obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

FIRMA DE SUPERVISOR

CT CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO
Jefe ESPRI MADUA EDGAR YESID DUARTE VALERO
Supervisor Contrato 81-5-20171-23

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Hospital Universitario
CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA
E.S.E.

Al contestar por favor cite este número:
Radicado No.: 20246000009991
Fecha: 2024-09-04 12:29:16

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
06 SEP 2024
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Bogotá, D.C

Capitán
Carlos Guillermo Avila Camelo
UPRES POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 1
CR 68 B BIS No.44-58 Torre B Edificio Edgar Yesid Duarte Valero 3 piso
Bogota - D.C.

Asunto: RADICACION DE FACTURACION 2988 - AGOSTO 2024 Radicado No. 20246000009991

Apreciados señores:

Me permito allegar las facturas en asunto por Valor Neto total de $5.512.700 correspondiente a la prestación de servicios de salud conforme a las autorizaciones y soportes adjuntos, acorde a la ejecución del Contrato No 081-5-020171-23.
Las facturas relacionadas a continuación corresponden a los pacientes atendidos y facturados al corte al 31 del mes de agosto de 2024.

N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA
FP0000310086	5/08/2024	RAUL ANTONIO MARTINEZ	$ 942.200,00
FP0000310597	8/08/2024	MARIA TERESA SIERRA VELANDIA	$ 1.346.000,00
FP0000310788	9/08/2024	LUZ ANGELA GARNICA GUALTERO	$ 79.000,00
FP0000311701	14/08/2024	ABRAHAM PEREZ	$ 79.000,00
FP0000311741	14/08/2024	RAUL ANTONIO MARTINEZ MARTINEZ	$ 79.000,00
FP0000311897	14/08/2024	YERLIN ANTONIO BURBANO MAYA	$ 942.200,00
FP0000311899	14/08/2024	JOSE DANIEL RODRIGUEZ RODRIGUEZ	$ 538.400,00
FP0000311922	14/08/2024	YANIX VELANDIA GUTIERREZ	$ 874.900,00
FP0000311924	14/08/2024	MANUEL ARTURO CORTES CANTOR	$ 79.000,00
FP0000312864	21/08/2024	ALFREDO FERNANDEZ MOSQUERA	$ 79.000,00
FP0000312965	21/08/2024	JUAN SEBASTIAN RIOS RIOS	$ 79.000,00
FP0000312991	21/08/2024	OSCAR ALFONSO GARCIA LUENGAS	$ 79.000,00
FP0000314318	28/08/2024	DANNA ISABELLA VERASTEGUI MURILLO	$ 79.000,00
FP0000314322	28/08/2024	LUIS ANTONIO SANCHEZ AVILA	$ 79.000,00
FP0000314407	28/08/2024	GLORIA VASQUEZ GUTIERREZ	$ 79.000,00
FP0000314421	28/08/2024	MARIA YOLANDA DIAZ VERA	$ 79.000,00
TOTAL			$ 5.512.700,00

Documento firmado con Certificado Digital por GSE - Gestión de Seguridad Electrónica mediante el SGDEA ORFEO.
Haga clic en sello de la esquina o abra los datos del certificado para verificar su autenticidad.

Sede principal – correspondencia: Avenida 1ra No. 13A-61
Teléfono: 2428160 Ext. 101
Sede chapinero: Carrera 14A # 58A – 29
Teléfono: (601) 555655
Sede administrativa: Avenida Caracas No. 1 Sur 85
Teléfono: (601) 3779503
Call Center: (601) 5953130
Email: correspondencia@dermatologia.gov.co
Código Postal: 111511
www.dermatologia.gov.co

ACREDITACION EN SALUD

PREAD Excelencia Ambiental



BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000310088	5/08/2024	5/08/2024	7629018	25/08/2024	RAUL ANTONIO MARTINEZ MARTINEZ	3226589	898301	MICOSIS FUNGOIDE	$ 942.200,00	66 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000310987	6/08/2024	6/08/2024	7706392	7/08/2024	MARIA TERESA SIERRA VELANDIA	52558944	898301	VITILIGO	$ 1.346.000,00	51 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000310789	9/08/2024	9/08/2024	7547004	15/08/2024	LUZ ANGELA GARNICA GUALTERO	28963078	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	43 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311701	14/08/2024	14/08/2024	7567369	17/08/2024	ABRAHAM PEREZ	7884436	890242	MICOSIS FUNGOIDE	$ 79.000,00	55 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311741	14/08/2024	14/08/2024	7629089	25/08/2024	RAUL ANTONIO MARTINEZ MARTINEZ	3226589	890242	MICOSIS FUNGOIDE	$ 79.000,00	66 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311897	14/08/2024	14/08/2024	7626229	25/08/2024	YERLIN ANTONIO BURBANO MAYA	79689775	898301	PSORIASIS VULGAR	$ 942.200,00	45 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311880	14/08/2024	14/08/2024	7788018	19/08/2024	JOSE DANIEL RODRIGUEZ RODRIGUEZ	79346700	898301	VITILIGO	$ 638.400,00	56 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311922	14/08/2024	14/08/2024	7476879	3/08/2024	YANIX VELANDIA GUTIERREZ	1012323781	898301	VITILIGO	$ 874.900,00	38 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000311924	14/08/2024	14/08/2024	7673462	3/07/2024	MANUEL ARTURO CORTES CANTOR	3064427	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	59 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000312864	21/08/2024	21/08/2024	8112282	8/08/2024	ALFREDO FERNANDEZ MOSQUERA	1487788	890242	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	$ 79.000,00	91 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000312985	21/08/2024	21/08/2024	8021655	25/07/2024	JUAN SEBASTIAN RIOS RIOS	1020220726	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	17 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000312991	21/08/2024	21/08/2024	8046795	25/07/2024	OSCAR ALFONSO GARCIA LUENGAS	5853476	890242	PSORIASIS VULGAR	$ 79.000,00	59 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000314315	28/08/2024	28/08/2024	7882141	4/08/2024	DANNA ISABELLA VERASTEGUI MURILLO	1011218735	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	12 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000314322	28/08/2024	28/08/2024	8021759	25/07/2024	LUIS ANTONIO SANCHEZ AVILA	17310955	890242	PRURITO, NO ESPECIFICADO	$ 79.000,00	67 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000314407	28/08/2024	28/08/2024	8021715	25/07/2024	GLORIA VASQUEZ GUTIERREZ	41540582	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	70 AÑOS
BOGOTÁ	CDFLLA	800247350	2988	04/09/2024	FP0000314421	28/08/2024	28/08/2024	8021265	25/07/2024	MARIA YOLANDA DIAZ VERA	39716719	890242	VITILIGO	$ 79.000,00	58 AÑOS
								TOTAL						$ 5.532.780,00	

CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA

800247350

Fecha Actual : lunes, 02 septiembre 2024

Nº 2988

FECHA DOCUMENTO: 02/09/2024 02:58 p. m.

ESTADO: Confirmado

TERCERO: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

NIT: 900336524

CIUDAD: BOGOTA

DIRECCION: CR 68B BIS 44 58

TELEFONO:

OBSERVACIONES:

RADICACION AGOSTO 2024

Nº FACTURA	FECHA FACTURA	CONTRATO		PLAN		Nº RAD ENTIDAD	FECHA RAD	EJECUTIVO CTA	VALOR FACTURA	VALOR RADICADO
FP0000310086	05/08/2024 10:27 a. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 942.200,00	$ 942.200,00
FP0000310597	08/08/2024 12:01 p. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 1.346.000,00	$ 1.346.000,00
FP0000310788	09/08/2024 09:02 a. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 79.000,00	$ 79.000,00
FP0000311701	14/08/2024 07:12 a. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 79.000,00	$ 79.000,00
FP0000311741	14/08/2024 08:06 a. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 79.000,00	$ 79.000,00
FP0000311897	14/08/2024 12:13 p. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 942.200,00	$ 942.200,00
FP0000311899	14/08/2024 12:16 p. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 538.400,00	$ 538.400,00
FP0000311922	14/08/2024 01:15 p. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 874.900,00	$ 874.900,00
FP0000311924	14/08/2024 01:20 p. m.	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL	POL171	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 - POLICIA NACIONAL				$ 79.000,00	$ 79.000,00

CENTRO DERMATOLOGICO
Federico Lleras Acosta
Empresa Social del Estado

CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA
Empresa Social del Estado
EJECUCION CONTRATO No. 081-5-020171-23 de 2023

Valor Inicial contrato	60.000.000		
Adiciones		Vigencia 2023	40.000.000
Valor Total Contrato	60.000.000	Vigencia 2024	20.000.000

Fecha de Inicio : septiembre 25, 2023
Fecha de terminación : octubre 25, 2024

MODIFICACIONES AL CONTRATO:

	FECHA RADICADO	VALOR FACTURADO	PENDIENTE FACTURAR		GLOSA ACEPTADA	NOTA CREDITO	VALOR RADICADO	PENDIENTE POR EJECUTAR	PAGADO	PENDIENTE POR PAGAR
			REALIZADAS	PROGRAMADAS						
								60.000.000		
sep-23		158.000					158.000	59.842.000	158.000	0
oct-23		6.062.800					6.062.800	53.779.200	6.062.800	0
nov-23		6.902.600			67.300	67.300	6.902.600	46.876.600	6.835.300	0
dic-23		3.771.700					3.771.700	43.104.900	3.388.400	0
dic-23		1.761.500			280.900	280.900	1.480.600	41.624.300	1.480.600	0
ene-24		1.574.200					1.574.200	40.050.100	1.574.200	0
feb-24		1.729.300					1.729.300	38.320.800	1.729.300	0
mar-24		3.894.600					3.894.600	34.426.200	3.894.600	0
abr-24		6.902.600					6.902.600	27.523.600	6.902.600	0
may-24		8.272.000					8.272.000	19.251.600	8.272.000	0
jun-24		4.994.800					4.994.800	14.256.800	4.994.800	0
jul-24		7.666.300					7.666.300	6.590.500		7.666.300
ago-24		5.512.700					5.512.700	1.077.800		5.512.700
VALOR EJECUTADO		59.203.100	0	0	348.200	348.200	58.922.200	1.077.800	45.292.600	7.666.300

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	551416	Fecha Pre-Radicado	9/4/2024 3:41:16 PM
Nombre de la Entidad	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMA	Vlr Ini de Cargue	$5,512,700
Cantidad de Facturas Registradas	16	Vlr Fin de Cargue	$5,512,700.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI1		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente

CAR

Contadores Públicos SAS

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El suscrito Revisor Fiscal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA** con Nit: 800.247.350-6, **CERTIFICO QUE** de acuerdo con el resultado de las pruebas selectivas realizadas sobre los documentosy registros de contabilidad, de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoria y de Aseguramiento de la Información, la empresa ha cumplido de manera oportuna y adecuada con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud por el periodo de Septiembre y Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar por el periodo de Agosto, realizado el 29 de Agosto de 2024 con número de planilla 9472170638. Dando cumplimiento con el artículo 50 de la Ley 789. Encontrándose a Paz y Salvo por todo concepto.

Al 31 de agosto de 2024, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA** se encuentra a paz y salvo por salarios y prestaciones sociales, en cumplimiento de lo dispuesto en las Leyes 789 de 2002, 828 de 2003 y Decreto Reglamentario 1406 de 1999.

Se expide la presente en Bogotá a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

CLAUDIA SIRLEY ALARCÓN BONILLA
Revisora Fiscal
Delegada por CAR Contadores Públicos S.A.S.