**Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.**

**No.GS-2024-** 164625 **DENAR UPRES-JEFAD**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 23 de octubre de 2024

Mayor
**CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
Cali-Valle del Cauca

**ASUNTO:** Informe de supervisión del contrato No. **66-7-20148-24 mes** de septiembre

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO__X_ O FINAL**

**Periodo del informe de supervisión**

| **Desde** | **01/09/2024** | **Hasta** | **30/09/2024** |
|---|---|---|---|

En cumplimiento a los articulos 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*", asi como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen. adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión. me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla. el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Mediante comunicación oficial número 315/ARLOF-GRUCO del 12 de agosto de 2024, la Región de aseguramiento en salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la PT. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

| No. | RADICADO GEPOL | FECHA DE PRESENTACION | PERIODO REPORTADO |
|---|---|---|---|
| 1 | GS-2024-164084- DENAR | 23/10/2024 | 12/08/2024 al 31/08/2024 |

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | **66-7-20148-24** |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTEEN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2002, QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN- BOGOTA DC, O AQUELLOS APARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA". |
| **Contratista** | UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS. |
| **Representante legal** | **FERNANDO ALIRIO ENRIQUEZ TORRES** |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | **$ 100.000.000 CIEN MILLONES DE PESOS** |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | **N/A** |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | **$ 100.000.000 CIEN MILLONES DE PESOS** |
| **Plazo de ejecución inicial** | DEL 12 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | **12/08/2024** |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | **31/03/2025** |
| **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

Se realiza visita a instalaciones de la UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS., en el mes de agosto y se toma contacto con el gerente y el jefe administrativo para generar buenas relaciones con la institución y tener claro las condiciones del contrato, así mismo se realiza recorrido por las instalaciones del hospital para corroborar las condiciones contractuales.

**1.1 Acciones adelantadas: N/A**

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ... | N/A | N/A |

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) | | |
| La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. | SI | Se verifica cuenta del mes de septiembre, que cumpla con la presente condición |
| El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato. | SI | El contratista cumple con esta condición, donde presenta un funcionario encargados de solucionar y atender los requerimientos del personal de la UPRES NARIÑO |
| En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada. | SI | Esta condición se aplicara cuando se presenten glosas |

**a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

1. Durante el desarrollo del presente contrato en el mes de septiembre no se presentaron situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato.
2. Se entrega factura número 5365 de atenciones del mes de agosto y septiembre del año 2024, factura recibida el 4 del mes de octubre de 2024 en la oficina de central de cuentas
3. Se entrega factura número 5366 de atenciones del mes de septiembre del año 2024, factura recibida el 4 del mes de octubre de 2024 en la oficina de central de cuentas.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (49) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (180) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El supervisor del contrato emitirá el respectivo Recibido a Satisfacción Técnico – Económico del contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS**

La radicación de la facturación Impresa 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 Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoria de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La facturación debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo, máximo 250 folios y 50 facturas por paquete o envío, hojas alineadas, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La facturación no debe tener ganchos metálicos de cosedora ni papel carbón.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el tramite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos especificos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, según sea el origen del usuario beneficiado.

Discriminado de la factura.

Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.

Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, debidamente firmada por el usuario o acudiente.

Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.

Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.

Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoria médica de cuentas como son:

Historias clinicas.

Autorizaciones.

documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las caracteristicas descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Nariño, ubicada en la carrera 35 No 19-119, tercer piso de la ciudad de Pasto. en horario administrativo.

**CAUSALES DE NO PAGO**

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

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres).

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de 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 CTC DISAN – Dirección de Sanidad (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.

PLATAFORMA SECOP II

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

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

**NOMBRE BENEFICIARIO:** UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS.
**CUENTA No** 88100013550
**TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE
**ENTIDAD FINANCIERA:** BANCOLOMBIA

### 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 | $ 100.000.000 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 14.350.870 | 14% |
| Valor total facturado | $ 14.350.870 | 14% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 0 | 0% |
| Valor pagado | $ 14.350.870 | 14% |
| Valor pendiente de entrega | $ 85.649.130 | 86% |

**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 | $ 6.897.710 | 04/10/2024 | $ 6.897.710 | 5365 | $ 6.897.710 | $ 0 | consultar SECOP II o Tesorería unidad |
| 02 | $ 7.453.160 | 04/10/2024 | $ 7.453.160 | 5369 | $ 7.453.160 | $ 0 | consultar SECOP II o Tesorería unidad |

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

## 4. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

## 5. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

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

Atentamente,

Firma_____
Patrullera VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS
Responsable Talento Humano UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 66-7-20148-24
Correo electrónico: Viviana.cardenas4095@correo.policia.gov.co
No. Celular:3177387918

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | San Juan de Pasto. 23 de octubre de 2024 |
| Unidad: | REGION DE ASEGURAMIENTO No. 4 |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoria:<br>Contrato de prestación de servicios: X<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 66-7-20148-24 |
| Constancia de recibido No. | 1 |
| Contratista: | UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS. |
| NIT del contratista: | NIT. 901243673-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA: PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTEEN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2002, QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN- BOGOTA DC,O AQUELLOS APARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA. |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | No Aplica |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | VIGENCIA 2024: $ 50.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS<br>VIGENCIA 2025: $ 50.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS |
| Plazo de ejecución: | DEL 12 DE ATGOSTO DE 2024 HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS. |
| Incumplimiento del plazo | |

| | |
|---|---|
| de ejecución SI___NO_X__ | No Aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Pt. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS<br>Responsable de Validación y Derechos UPRES Nariño |
| Fecha de entrega certificada: | Septiembre 2024 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 | |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor Facturado | Valor amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Regi. 4 | 16 | Servicios de Salud | $ 6897.710 | $ 6897.710 | $ 0 | $ 6897.710 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|
| FEUF78763 | 30/08/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF78771 | 31/08/2024 | 247.000 | 0 | 247.000 |
| FEUF78772 | 31/08/2024 | 403.760 | 0 | 403.760 |
| FEUF78778 | 31/08/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF78789 | 2/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF78826 | 2/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF78850 | 2/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF78936 | 3/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79000 | 4/09/2024 | 201.880 | 0 | 201.880 |
| FEUF79155 | 6/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79185 | 6/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79187 | 6/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79188 | 6/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79194 | 6/09/2024 | 622.120 | 0 | 622.120 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FEUF79203 | 6/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79217 | 6/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79246 | 7/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79249 | 7/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79295 | 9/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79373 | 9/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79528 | 11/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79582 | 11/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79640 | 12/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79716 | 13/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79753 | 13/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79834 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79838 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79842 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79844 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79866 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79872 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79875 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79882 | 16/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79890 | 16/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF79892 | 16/09/2024 | 155.530 | 0 | 155.530 |
| FEUF79907 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79908 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79912 | 17/09/2024 | 391.400 | 0 | 391.400 |
| FEUF79915 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FEUF79919 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79927 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79928 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79940 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79941 | 17/09/2024 | 201.880 | 0 | 201.880 |
| FEUF79944 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79945 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79947 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79948 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79951 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF79952 | 17/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$6.897.710** | **$ 0** | **$6.897.710** |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

De igual forma solicito se tramite cuenta con compromiso QUPU 387 y compromiso SIFF 56924

| No | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO Si__ No___ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado | SI | CUMPLE |
| 2 | Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Unica Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo. LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias | SI | CUMPLE |
| 3 | En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la | SI | CUMPLE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada. | | |
| **4** | El oferente deberá presentar certificado de la ARL (SURA, COLMENA, COLPATRIA. POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019. | **SI** | CUMPLE |

PT. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS
Supervisor Contrato No. 66-7-20148-24

24/10/24

Página 1 de 2

| | | |
|---|---|---|
| Código: 2B3-FR-0021 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
| Fecha: 12-03-2021 | PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS | |
| Versión: 5 | | |

Radicado GECOP No.

Grado

(Nombres y apellidos del funcionario a quien se asigna la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 5365 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. GECOP:

No. REGISTRO GUIPU (aplica para DISAN): 387

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO: 04-10-2024

VALOR PAGO: 6.097.710

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR:

CONTRATISTA: Unidad de Asistencia

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:

NIT DEL CONTRATISTA: 901243673

## DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

| | | |
|---|---|---|
| EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO | $ | NO X |
| EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO | $ | NO X |
| LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS Y EL PAGO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO | $ | NO X |

CUENTA A (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO PARA EL PAGO): N/A

CUENTA BANCARIA:

NUMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SIIF OP): 569241

| | |
|---|---|
| CERTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) | ✓ |
| FACTURA (ORIGINAL) | ✓ |
| LIQUIDACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: | ✓ |
| CÓDIGO DE CLASIFICADOR SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A | |
| CONSECUTIVO DE ENTRADA GUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A | |
| APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA PUBLICADA EN SECOP | N/A |
| CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES PUBLICADOS EN SECOP | N/A |
| CERTIFICACIÓN DE INTERVENTORÍA DEL PAGO DE INTERVENTORÍA Y CONSTRUCCIÓN EN CONTRATOS DE OBRA | N/A |
| ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS, PUBLICADO EN SECOP | N/A |
| CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. | N/A |
| PLANILLA QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL) PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1273 DEL 18 DE JUNIO DE 2020, | ✓ |

OBSERVACIONES:

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF: SI X NO

FIRMA

NOMBRE (APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA):

CARGO FUNCIONAL:

# DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
## 805022186
## RADICACION DE CUENTAS
## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
## SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS


04/10/2024 14:30:13
Programa CPMRSPRD V.5000

**Radicación**

| Número | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 965 | RADICADA | 04/10/2024 | 901243673 | UNIDAD DE FISIATRIA SAS |

**Facturas Relacionadas**

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 78763 | 30/08/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 78771 | 31/08/2024 | 247,000.00 |
| DENAR | 78772 | 31/08/2024 | 403,760.00 |
| DENAR | 78778 | 31/08/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 78789 | 02/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 78850 | 02/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 78826 | 02/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 78936 | 03/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79000 | 04/09/2024 | 201,880.00 |
| DENAR | 79180 | 06/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79155 | 06/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79187 | 06/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79217 | 06/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79203 | 06/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79194 | 06/09/2024 | 622,120.00 |
| DENAR | 79186 | 06/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79246 | 07/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79249 | 07/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79373 | 09/09/2024 | 311,060.00 |

**Presupuesto**

| Doc. Número | Vigencia | Valor |
|---|---|---|
| REG 307 | 2024 | 6,897,710.00 |

**Radicación**

| Número | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 7465 | RADICADA | 04/10/2024 | 901243673 | UNIDAD DE FISIATRIA SAS |

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 79255 | 09/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79562 | 11/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79528 | 11/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79640 | 12/09/2024 | 47,380.00 |
| JAR | 79716 | 13/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79753 | 13/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79844 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79842 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79838 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79834 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79865 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79890 | 16/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 79882 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79875 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| JAR | 79872 | 16/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79892 | 16/09/2024 | 155,530.00 |
| DENAR | 79945 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79947 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79948 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79951 | 17/09/2024 | 47,380.00 |

**Presupuesto**

| Doc Número | Vigencia | Valor |
|---|---|---|
| REG 387 | 2024 | 6,897,710.00 |

**Radicación**

| Número | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| CRC | RADICADA | 04/10/2024 | 901243673 | UNIDAD DE FISIATRIA SAS |

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 79944 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79941 | 17/09/2024 | 201,880.00 |
| DENAR | 79940 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79926 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79927 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79919 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79915 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79952 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79909 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79907 | 17/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79917 | 17/09/2024 | 331,400.00 |

**Presupuesto**

| Doc | Número | Vigencia | Valor |
|---|---|---|---|
| REG | 387 | 2021 | 6,897,710.00 |

# SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Numero de Pre -Radicado | 61194 | Fecha Pre-Radicado | 2/04/2024 8:53:16 AM |
| Nombre de la Entidad | UNIDAD DE PSIATRIA SAS | Vlr Ini de Cargue | $6.897,710 |
| Cantidad de Facturas Registradas | 57 | Vlr Fin de Cargue | $6.897,710.00 |
| RASIS UPRESALUCEN-DISAN | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4 | | |

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

San Juan de Pasto, 04 de Octubre 2024

Unidad de Fisiatría

CUENTA DE COBRO NO. 07

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

NIT. 805.022.186-6

DEBE A:

UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS

NIT. 901243673-8

LA SUMA DE:

**$ 6,897,710**

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

**POR CONCEPTO DE:**

CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

WILMER ANDRES ARTEAGA SANTACRUZ
LIDER DE FACTURACION Y CUENTAS

# UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS
## RELACION DE FACTURAS POR EMPRESA
### CUENTA DE COBRO 07

| Factura | Fecha | No Historia | Admision | Paciente | Vr Neto |
|---|---|---|---|---|---|
| 78763 | 30/08/2024 | 1081276904 | 184586 | HERNANDEZ PANTOJA LAURA VALENTINA | 47,380 |
| 78771 | 31/08/2024 | 1030022397 | 184594 | CHANA AWAD NICOLAS ALEJANDRO | 247,000 |
| 78772 | 31/08/2024 | 8760148 | 184595 | GUETTE MOJICA JAIRO ENRIQUE | 403,760 |
| 78778 | 31/08/2024 | 1085635348 | 184601 | AREVALO BURGOS ALEXANDRA PAOLA | 47,380 |
| 78789 | 02/09/2024 | 12974436 | 184622 | SAÑUDO RODRIGUEZ LUCIO ALVARO | 47,380 |
| 78826 | 02/09/2024 | 71782631 | 184662 | GUACAN VASQUEZ DIEGO ARMANDO | 311,060 |
| 78850 | 02/09/2024 | 1086017870 | 184688 | YEPEZ VARGAS IVIE DAYANA | 311,060 |
| 78936 | 03/09/2024 | 1085248351 | 184775 | CUASPA PORTILLA GIOVANNY ALEXANDER | 47,380 |
| 79000 | 04/09/2024 | 27358968 | 184840 | CLAROS CICERY YUS MERY | 201,880 |
| 79155 | 06/09/2024 | 5341684 | 185023 | CHAMORRO ALIRIO HERNANDO | 47,380 |
| 79185 | 06/09/2024 | 1193201332 | 185058 | MOJOMBOY RUIZ LEANDRO FABIAN | 47,380 |
| 79187 | 06/09/2024 | 11275160 | 185060 | NANDAR CORDOBA WILSON ALEXANDER | 47,380 |
| 79188 | 06/09/2024 | 1081594233 | 185061 | CASTILLO CABRERA JHON JAIRO | 311,060 |
| 79194 | 06/09/2024 | 12964023 | 185067 | MORA GUERRERO LUIS ALBERTO | 622,120 |
| 79203 | 06/09/2024 | 12974073 | 185076 | ALMEIDA JOSE GERARDO | 311,060 |
| 79217 | 06/09/2024 | 12997186 | 185092 | IBARRA BASTIDAS WILSON HERMES | 311,060 |
| 79246 | 07/09/2024 | 1085660450 | 185123 | ROSADA ORTIZ ALEXANDER | 47,380 |
| 79249 | 07/09/2024 | 30736873 | 185126 | ORDOÑEZ SANTACRUZ LILIANA DE JESUS | 311,060 |
| 79295 | 09/09/2024 | 80727351 | 185175 | ACEVEDO VELASQUEZ JOSE GUSTAVO | 47,380 |
| 79373 | 09/09/2024 | 98326849 | 185259 | SANTACRUZ RIVERA LUIS CARLOS | 311,060 |
| 79528 | 11/09/2024 | 1841783 | 185422 | CHAMORRO ADELMO ANTONIO | 47,380 |
| 79582 | 11/09/2024 | 5226986 | 185479 | MONCAYO CHAVES JORGE EDMUNDO | 311,060 |
| 79640 | 12/09/2024 | 87570988 | 185541 | ROSERO FRANCISCO ANTONIO | 47,380 |
| 79716 | 13/09/2024 | 27602374 | 185626 | RINCON SOLER NUBIA YAMILE | 47,380 |
| 79753 | 13/09/2024 | 98357467 | 185670 | CORAL LUCERO ALEX GONZALO | 311,060 |
| 79834 | 16/09/2024 | 28796453 | 185755 | BARRAGAN LAVERDE MARTHA | 47,380 |
| 79838 | 16/09/2024 | 30732284 | 185760 | MARTINEZ UNIGARRO ELSA JOSEFINA | 47,380 |
| 79842 | 16/09/2024 | 1080691024 | 185764 | MORA LUNA LUISA MARIA | 47,380 |
| 79844 | 16/09/2024 | 12964023 | 185766 | MORA GUERRERO LUIS ALBERTO | 47,380 |
| 79866 | 16/09/2024 | 12997186 | 185789 | IBARRA BASTIDAS WILSON HERMES | 47,380 |
| 79872 | 16/09/2024 | 5193275 | 185795 | PASUY CARLOS ALBERTO | 47,380 |
| 79875 | 16/09/2024 | 12982019 | 185798 | ARTEAGA ERASO DUVIER ARLEY | 47,380 |
| 79882 | 16/09/2024 | 87245381 | 185805 | CHAVEZ MORENO ARTURO | 47,380 |
| 79890 | 16/09/2024 | 1085297543 | 185814 | BERNAL DELGADO RONALD STIVENSON | 311,060 |
| 79892 | 16/09/2024 | 98346237 | 185817 | INSUASTY CABRERA LUIS HERIBERTO | 155,530 |
| 79907 | 17/09/2024 | 30713072 | 185846 | MORENO ERAZO ANA LUCIA | 47,380 |
| 79908 | 17/09/2024 | 16939186 | 185847 | AGUDELO CASTILLO OSCAR YAMID | 47,380 |
| 79912 | 17/09/2024 | 5280637 | 185851 | FUELANTALA VALENZUELA HUMBERTO DIOMEDEZ | 391,400 |
| 79915 | 17/09/2024 | 1138524066 | 185855 | SALAS GOMEZ MARIA JOSE | 47,380 |
| 79919 | 17/09/2024 | 1233189576 | 185859 | MEZA VALDEZ YINETH YOHANA | 47,380 |
| 79927 | 17/09/2024 | 12975524 | 185871 | CHAMORRO ORTEGA CARLOS VICENTE | 47,380 |
| 79928 | 17/09/2024 | 27143049 | 185872 | BURBANO DEJOY ALBA JANET | 47,380 |
| 79940 | 17/09/2024 | 12983985 | 185886 | TREJO JOSE RICARDO | 47,380 |
| 79941 | 17/09/2024 | 87470499 | 185887 | REALPE BASANTE HENRY HERBER | 201,880 |
| 79944 | 17/09/2024 | 1087007916 | 185890 | ROSERO CAICEDO JUAN DAVID | 47,380 |
| 79945 | 17/09/2024 | 87061997 | 185891 | CAICEDO MOSQUERA EVER ROLANDO | 47,380 |
| 79947 | 17/09/2024 | 27537827 | 185893 | LOZA BASTIDAS LIDIA MARLENY | 47,380 |
| 79948 | 17/09/2024 | 12967758 | 185894 | MOSQUERA TORRES SEGUNDO GUILLERMO | 47,380 |
| 79951 | 17/09/2024 | 1061694976 | 185897 | MARTINEZ HOYOS JOHN KENNEDY | 47,380 |
| 79952 | 17/09/2024 | 30713054 | 185898 | SANTACRUZ LOPEZ MARIA VICTORIA | 47,380 |
| TOTAL FACTURAS: | 50 | | | | 6,897,710 |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | San Juan de Pasto, 23 de octubre de 2024 |
| Unidad | REGION DE ASEGURAMIENTO No. 4 |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra<br>Contrato de obra<br>Contrato de consultoría<br>Contrato de prestación de servicios: X<br>Contrato de compraventa<br>Contrato de suministro<br>Contrato interadministrativo |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 66-7-20148-24 |
| Constancia de recibido No. | 2 |
| Contratista: | UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS |
| NIT del contratista: | NIT. 901243673-8 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTEEN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2002, QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN- BOGOTA DC,O AQUELLOS APARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA. |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | No Aplica |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | VIGENCIA 2024: $ 50.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS<br>VIGENCIA 2025: $ 50.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS |
| Plazo de ejecución: | DEL 12 DE ATGOSTO DE 2024 HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS. |
| Incumplimiento del plazo | |

| | |
|---|---|
| de ejecución SI___NO_X__ | No Aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Pt. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS<br>Responsable de Validación y Derechos UPRES Nariño |
| Fecha de entrega certificada: | Septiembre 2024 |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor Facturado | Valor amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Regi. 4 | 16 | Servicios de Salud | $ 7.453.160 | $ 7.453.160 | $ 0 | $ 7.453.160 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|
| FEUF79982 | 18/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80031 | 18/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80057 | 19/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80085 | 19/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80095 | 19/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80104 | 19/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80119 | 20/09/2024 | 391.400 | 0 | 391.400 |
| FEUF80133 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80166 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80167 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80171 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80178 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80184 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80185 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FEUF80190 | 20/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80221 | 21/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80225 | 21/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80230 | 21/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80257 | 23/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80273 | 23/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80316 | 23/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80319 | 23/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80321 | 23/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80329 | 23/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80330 | 23/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80374 | 24/09/2024 | 622.120 | 0 | 622.120 |
| FEUF80400 | 24/09/2024 | 195.700 | 0 | 195.700 |
| FEUF80411 | 24/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80428 | 24/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80438 | 24/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80439 | 24/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80449 | 24/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80468 | 25/09/2024 | 247.000 | 0 | 247.000 |
| FEUF80489 | 25/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80495 | 25/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80512 | 25/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80539 | 25/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80554 | 25/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80625 | 26/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FEUF80630 | 26/09/2024 | 622.120 | 0 | 622.120 |
| FEUF80658 | 26/09/2024 | 311.060 | 0 | 311.060 |
| FEUF80659 | 26/09/2024 | 190.000 | 0 | 190.000 |
| FEUF80717 | 27/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80733 | 27/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80779 | 28/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80782 | 28/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80787 | 28/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80790 | 28/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| FEUF80833 | 30/09/2024 | 247.000 | 0 | 247.000 |
| FEUF80834 | 30/09/2024 | 47.380 | 0 | 47.380 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | **$7.453.160** | **$ 0** | **$7.453.160** |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

De igual forma solicito se tramite cuenta con compromiso QUPU 387 y compromiso SIFF 56924

| No | **Obligación Contractual o especificación técnica** | **CUMPLIO Si__ No___** | **Observaciones y Evidencias** |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado | **SI** | CUMPLE |
| 2 | Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo. LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias | **SI** | CUMPLE |
| 3 | En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la | **SI** | CUMPLE |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada. | | | |
| 4 | El oferente deberá presentar certificado de la ARl (SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019. | SI | CUMPLE | |

PT. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS
Supervisor Contrato No 66-7-20148-24

24/12/24

Página 1 de 3

Código: PBS-FR-0021

Fecha: 12-03-2021

Versión: 1

# ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

## PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO TRÁMITE DE CUENTAS

POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No.

Nombres y Apellidos del funcionario a quien se remitirá la cuenta:

Cargo del funcionario:

TURNO No.: 5366 (Consecutivo Anual - DIRAF) N/A

No. SIIA:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 387

CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO: 04-10-2024

VALOR A PAGO: 7.453.160

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A PARATAX:

CONTRATISTA: Unidad de Fisiatria

NIT DEL CONTRATISTA: 901243673

NO. FACTURA EN EL CUENTA DE COBRO:

### DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

| | | |
|---|---|---|
| [illegible] EL EXCESO DE LA FACTURA EN LA CUENTA DE COBRO | SI ___ | NO X |
| EL CONTRATISTA SOLICITO LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS? (SI EL CONTRATO) | SI ___ | NO X |
| LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTA AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO | SI ___ | NO X |

PARA EL PAGO SE SOLICITA CONSIGNAR EN LA CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO (SI APLICA): N/A

CUENTA BANCARIA: ___

| | | |
|---|---|---|
| EL NÚMERO DE LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL DE LA FACTURA O CUENTA QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) | 56424 | |
| CONSTANCIA DE RECIBO DE FACTURA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) | | ✓ |
| CERTIFICACIÓN FINAL | | ✓ |
| CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES (MÁXIMO 1 MES DE FECHA) | | ✓ |
| FECHA DE RECIBO A SATISFACCIÓN EN SECOP | N/A | |
| NÚMERO DE ENTRADA (PUBLICACIÓN) (APLICA PARA DISAN): | N/A | |
| CERTIFICACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO ADICIONAL O PRÓRROGA PUBLICADA EN SECOP | | N/A |
| CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE MODIFICACIONES PUBLICADOS EN SECOP | | N/A |
| CERTIFICADO DE ORIGEN DE LA MANO DE OBRA NACIONAL Y CONSTRUCCIÓN DEL CONTRATO DE OBRA | | N/A |
| CERTIFICACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS PUBLICADA EN SECOP | | N/A |
| CERTIFICADO PARA PAGAR A DELEGATARIA DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP | | N/A |
| CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL) PARA DAR CUMPLIMIENTO AL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. | | ✓ |

OBSERVACIONES: ___

CUENTA BANCARIA DE DESTINO PARA PAGO ESTÁ EN MODALIDAD ACTIVA EN SIIF: SI X NO ___

FIRMA

NOMBRE Y APELLIDOS NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA

CARGO: ORDENADOR

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 3<br>Código: 233-FR-0021<br>Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 5 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DE CONTRATOS<br>PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS | POLICÍA NACIONAL |

SE CAMPO ABIERTO SI/NO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI ___ NO ___

[illegible] DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: ___ ___ ___

FIRMA ___ ___

MOTIVO DEVOLUCIÓN: ___ ___ ___ ___ ___ ___

FECHA DE LA [illegible]: ___ ___

NOMBRE CAMBIADO COMPLETO QUIEN DEVOLUCIÓN: ___ ___ ___

# DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
## 805022186
## RADICACION DE CUENTAS
## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
## SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS


04/10/2024 14:30:22
Programa CPMRSPRD V.5000

**Radicacion**

| Número | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 3366 | RADICADA | 04/10/2024 | 901243673 | UNIDAD DE PSIATRIA SAS |

**Facturas Relacionadas**

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 80051 | 18/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 79982 | 18/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80090 | 19/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80104 | 19/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80085 | 19/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80057 | 19/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80133 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80119 | 20/09/2024 | 391,400.00 |
| DENAR | 80166 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80190 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80185 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80154 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80171 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80178 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80184 | 20/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80225 | 21/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80221 | 21/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80230 | 21/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80329 | 23/09/2024 | 47,380.00 |

**Presupuesto**

| Doc | Número | Vigencia | Valor |
|---|---|---|---|
| REG | 387 | 2024 | 7,453,160.00 |

# DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
## 805022186
## RADICACION DE CUENTAS
## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
## SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

Radicación

| Radicado | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| [illegible] | RAD CAPA | 04/10/2024 | 901243673 | UN DAD DE FISIATRIA SAS |

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 80321 | 23/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80319 | 23/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80316 | 23/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80273 | 23/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80257 | 23/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80330 | 23/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80438 | 24/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80428 | 24/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80411 | 24/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80400 | 24/09/2024 | 195,700.00 |
| DENAR | 80374 | 24/09/2024 | 622,120.00 |
| DENAR | 80439 | 24/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80449 | 24/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80539 | 25/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80512 | 25/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80495 | 25/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80489 | 25/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80488 | 25/09/2024 | 247,000.00 |
| DENAR | 80554 | 25/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80525 | 26/09/2024 | 47,380.00 |

**Presupuesto**

| Doc | Número | Vigencia | Valor |
|---|---|---|---|
| REG | 387 | 2024 | 7,453,160.00 |

# DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
## 805022186
## RADICACION DE CUENTAS
## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
## SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

**Radicación**

| Numero | Estado | Fecha | Nit | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| 5566 | RADICADA | 04/10/2024 | 901243673 | UNIDAD DE FISIATRIA SAS |

| Prefijo | Factura | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|
| DENAR | 80630 | 26/09/2024 | 622,120.00 |
| DENAR | 80658 | 26/09/2024 | 311,060.00 |
| DENAR | 80659 | 26/09/2024 | 180,000.00 |
| DENAR | 80717 | 27/09/2024 | 47,380.00 |
| JAR | 80733 | 27/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80779 | 28/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80782 | 28/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80787 | 28/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80790 | 28/09/2024 | 47,380.00 |
| DENAR | 80833 | 30/09/2024 | 247,000.00 |
| DENAR | 80834 | 30/09/2024 | 47,380.00 |

**Presupuesto**

| Doc Numero | Vigencia | Valor |
|---|---|---|
| REG 387 | 2024 | 7,453,160.00 |

## UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS
## RELACION DE FACTURAS POR EMPRESA
CUENTA DE COBRO 08

| Factura | Fecha | No Historia | Admision | Paciente | Vr Neto |
|---|---|---|---|---|---|
| 79982 | 18/09/2024 | 1085301194 | 185932 | LASSO BENAVIDES MICHAEL DAVID | 47,380 |
| 80031 | 18/09/2024 | 27143153 | 185988 | ORDOÑEZ OTAYA YAIDA RUTH | 47,380 |
| 80057 | 19/09/2024 | 27482069 | 186010 | OBANDO DIAZ AURA JUDITH | 47,380 |
| 80085 | 19/09/2024 | 30728265 | 186046 | GOMEZ CADENA MARTHA YOLANDA | 47,380 |
| 80095 | 19/09/2024 | 1085312999 | 186057 | ERAZO MAYA OMAR YAMID | 47,380 |
| 80104 | 19/09/2024 | 1085270774 | 186067 | CHAPAL CUARAN NANCY | 47,380 |
| 80119 | 20/09/2024 | 30733786 | 186085 | CASTILLO SALAS AYDA RUTH | 391,400 |
| 80133 | 20/09/2024 | 1085263554 | 186101 | GUERRRERO GUERRERO DEYSI ANABEL | 47,380 |
| 80160 | 20/09/2024 | 17109864 | 186136 | CABEZAS LANDAZURI JOSE EMERY | 47,380 |
| 80167 | 20/09/2024 | 1085017870 | 186137 | YEPEZ VARGAS IVIS DAYANA | 47,380 |
| 80171 | 20/09/2024 | 12958380 | 186141 | CANCHALA USAMAG ANGEL MARIA | 47,380 |
| 80178 | 20/09/2024 | 1085271157 | 186148 | GUEVARA CALDERON DELFI ADELAIDA | 47,380 |
| 80184 | 20/09/2024 | 87573539 | 186155 | RAMOS MARTINEZ OMAR NELSON | 47,380 |
| 80185 | 20/09/2024 | 1123629824 | 186156 | CARDENAS URUEÑA JONATHAN ERNESTO | 47,380 |
| 80190 | 20/09/2024 | 27080899 | 186161 | ANGULO REYES JANETH ROCIO | 47,380 |
| 80221 | 21/09/2024 | 27265081 | 186195 | CORDOBA GOMEZ OFILA DEL SOCORRO | 311,060 |
| 80225 | 21/09/2024 | 98388987 | 186200 | SERRALDE ARELLANO GERMAN DARIO | 311,060 |
| 80230 | 21/09/2024 | 5341664 | 186205 | CHAMORRO ALIRIO HERNANDO | 311,060 |
| 80257 | 23/09/2024 | 1085294173 | 186236 | NARVAEZ ORTIZ PEDRO LUIS | 47,380 |
| 80270 | 23/09/2024 | 1085283288 | 186252 | CUASPA ORTIZ CRISTHIAN CAMILO | 311,060 |
| 80316 | 23/09/2024 | 87573177 | 186303 | ROSERO BURBANO ALVARO ERNESTO | 311,060 |
| 80319 | 23/09/2024 | 98391348 | 186306 | OBANDO MADROÑERO IVAN BOLIVAR | 47,380 |
| 80321 | 23/09/2024 | 12950922 | 186308 | ALVAREZ SEGUNDO PARMENIDES | 47,380 |
| 80329 | 23/09/2024 | 27149403 | 186316 | MUÑOZ ROSERO JULIETA DANYELI | 47,380 |
| 80330 | 23/09/2024 | 59665842 | 186317 | PADILLA PADILLA SILVIA DEL CARMEN | 47,380 |
| 80374 | 24/09/2024 | 1085688546 | 186365 | GALINDEZ OJEDA PABLO HERNAN | 622,120 |
| 80400 | 24/09/2024 | 98381096 | 186392 | ROSERO ALBEIRO JAVIER | 195,700 |
| 80411 | 24/09/2024 | 87573910 | 186404 | PEJENDINO PARRA HARVEY ANTONIO | 311,060 |
| 80428 | 24/09/2024 | 98073795 | 186421 | AYALA ROSERO CARLOS HUMBERTO | 311,060 |
| 80438 | 24/09/2024 | 12745309 | 186431 | HUERTAS BURGOS BRAYAN JAVIER | 47,380 |
| 80439 | 24/09/2024 | 1085331308 | 186432 | BOTINA ACHICANOY ANDRES ARTURO | 47,380 |
| 80449 | 24/09/2024 | 1089478826 | 186443 | SANCHEZ GALINDEZ JEGSY | 311,060 |
| 80468 | 25/09/2024 | 1233189576 | 186463 | MEZA VALDEZ YINETH YOHANA | 247,000 |
| 80469 | 25/09/2024 | 5280637 | 186507 | FUELANTALA VALENZUELA HUMBERTO DIOMEDEZ | 47,380 |
| 80495 | 25/09/2024 | 27190212 | 186525 | ERAZO MUÑOZ LIDIA UAELA | 311,060 |
| 80512 | 25/09/2024 | 27093989 | 186553 | ACHICANOY CASTILLO YUDY YANETH | 47,380 |
| 80539 | 25/09/2024 | 1085265841 | 186582 | SOTELO SOLARTE DAYANA MARICEL | 47,380 |
| 80554 | 25/09/2024 | 27482069 | 186599 | OBANDO DIAZ AURA JUDITH | 311,060 |
| 80625 | 25/09/2024 | 87513057 | 186672 | CADENA HERRERA ALEXANDER JAVIER | 47,380 |
| 80630 | 25/09/2024 | 30713054 | 186677 | SANTACRUZ LOPEZ MARIA VICTORIA | 622,120 |
| 80658 | 26/09/2024 | 87070335 | 186705 | CHAPAL JOJOA EDWIN ARTURO | 311,060 |
| 80659 | 26/09/2024 | 52269677 | 186707 | TABARES MORENO CLAUDIA | 190,000 |
| 80717 | 27/09/2024 | 1122785099 | 186781 | CORAL FAJARDO SARA | 47,380 |
| 80733 | 27/09/2024 | 5226985 | 186799 | MONCAYO CHAVES JORGE EDMUNDO | 47,380 |
| 80779 | 28/09/2024 | 1004232600 | 186847 | MATABAJOY BRAVO CAMILO ALEJANDRO | 47,380 |
| 80782 | 28/09/2024 | 98390692 | 186850 | MARTINEZ MUÑOZ BAYRON ALONSO | 47,380 |
| 80787 | 28/09/2024 | 1089289108 | 186855 | MELO LOPEZ YEISON ARLEY | 47,380 |
| 80790 | 28/09/2024 | 1085261143 | 186863 | GUERRERO FLOREZ JOHANA ELIZABETH | 47,380 |
| 80833 | 30/09/2024 | 1138524066 | 186930 | SALAS GOMEZ MARIA JOSE | 247,000 |
| 80834 | 30/09/2024 | 1004641620 | 186931 | LEMOS RAMIREZ CRISTIAN YESSY | 47,380 |
| TOTAL FACTURAS: | 50 | | | | 7,453,160 |

# SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Numero de Pre-Radicado | 561[illegible] | Fecha Pre-Radicacion | 17/4/2025 [illegible] |
| Nombre de la Entidad | [illegible] | Vlr Ini de Cargue | $7,453.160 |
| Cantidad de Facturas Reportadas | [illegible] | Vlr Fin de Cargue | $7,453,160.00 |
| REGISTROS SOLEN DISAN | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI[illegible] | | |

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

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS

TIPO IDENTIFICACION
NOMBRE O RAZON SOCIAL
CIUDAD/MUNICIPIO
DIRECCION
TIPO APORTANTE
TIPO EMPRESA
FORMA DE PRESENTACION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF

CARRERA 15 # 70 - 27 LOCAL 101 SUR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION | | NUMERO DE IDENTIFICACION | 901434673 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | | UNIDAD DE GESTION Y DESARROLLO GLOBAL S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO | | | NARIÑO |
| DIRECCION | CARRERA 15 # 70 - 27 LOCAL 101 SUR | | CUYABRO |
| TIPO APORTANTE | | | RAMIFICADO DE 225 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA | | | ACTIVIDAD ECONOMICA |
| FORMA DE PRESENTACION | | | SUCURSAL |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF | | | |

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 7944292971 |
| PERIODO LIQUIDACION APORTES | MES | | |
| PERIODO COTIZACION SALUD | MES | | |
| FECHA DE PAGO | | | |
| NUMERO AUTORIZACION | | | |

TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS AFP EMPLEADOR | AFP COTIZANTE | SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACION | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | COLFONDOS | 15 | $ 1.301.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 651.300 | $ 0 | $ 651.700 |
| 23170 | PROTECCION | 4 | $ 208.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.700 | $ 0 | $ 208.700 |
| 23140 | PORVENIR | 4 | $ 1.124.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.125.000 | $ 0 | $ 1.125.300 |
| 25178 | COLPENSIONES | 13 | $ 3.649.300 | $ 0 | $ 0 | $ 95.200 | $ 67.700 | $ 0 | $ 0 | $ 3.649.300 | $ 0 | $ 3.649.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 8.854.300 | $ 0 | $ 8.854.300 |

TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD MAT. PATERNIDAD LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION | VALOR | SALDO A FAVOR NUMERO AUTORIZACION | VALOR | PLANILLA | VALOR | LIQUIDACION COTIZACION | VALOR APORTE | MORA COTIZACION | VALOR MORA | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 9 | $ 0 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 1.491.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.494.200 | $ 0 | $ 0 | $ 1.494.200 |
| EPS018 | EPS018-SANITAS | 4 | $ 0 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 514.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 514.100 | $ 0 | $ 0 | $ 514.100 |
| ESS062 | ESS062-COMPENSAR E.P.S. | 4 | $ 0 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 1.463.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.463.900 | $ 0 | $ 0 | $ 1.463.900 |
| EPS005 | EPS005-SURA E.P.S. | 13 | $ 0 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 1.177.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.177.300 | $ 0 | $ 0 | $ 1.177.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 5.371.100 | $ 0 | $ 0 | $ 5.371.100 |

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD ARP NUMERO AUTORIZACION | VALOR | SALDO A FAVOR PAGO A COTIZANTES 2DO | PLANILLA | VALOR | LIQUIDACION COTIZACION | VALOR APORTE | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-25 | ARP SURA MEN | 33 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | | | $ 451.200 | $ 0 | $ 0 | $ 451.200 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 451.200 | $ 0 | $ 0 | $ 451.200 |

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|
| CCF37 | CCF LA CAJA DE NARIÑO | 32 | $ 1.779.350 | $ 0 | $ 1.779.350 |
| SUBTOTALES: | | | $ 2.164.300 | $ 0 | $ 2.164.300 |

CARGA DE COTIZANTE

| No. | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | DIAS COTIZADOS PENSION | DIAS COTIZADOS SALUD | DIAS COTIZADOS ARP | DIAS COTIZADOS CCF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1000101356 | MARLON SANTIAGO | 01 | 00 | $ 975.000 | | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 2 | CC 1000101356 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 3 | CC 1004134470 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.414.200 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 4 | CC 1004182900 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 5 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.411.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 6 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 7 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 8 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 9 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 10 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 11 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 12 | CC 1004411000 | [illegible] | 01 | 00 | $ 1.300.000 | FIJO | 30 | 30 | 30 | 30 |

NOVEDADES

| No. | IDENTIFICACION | INGRESO | RETIRO | TDE | TAE | TDP | TAP | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1000101356 | | | | | | | | | | | |
| 2 | CC 1000101356 | | | | | | | | | | | |
| 3 | CC 1004134470 | | | | | | | | | | | |
| 4 | CC 1004182900 | | | | | | | | | | | |
| 5 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 6 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 7 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 8 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 9 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 10 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 11 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |
| 12 | CC 1004411000 | | | | | | | | | | | |

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

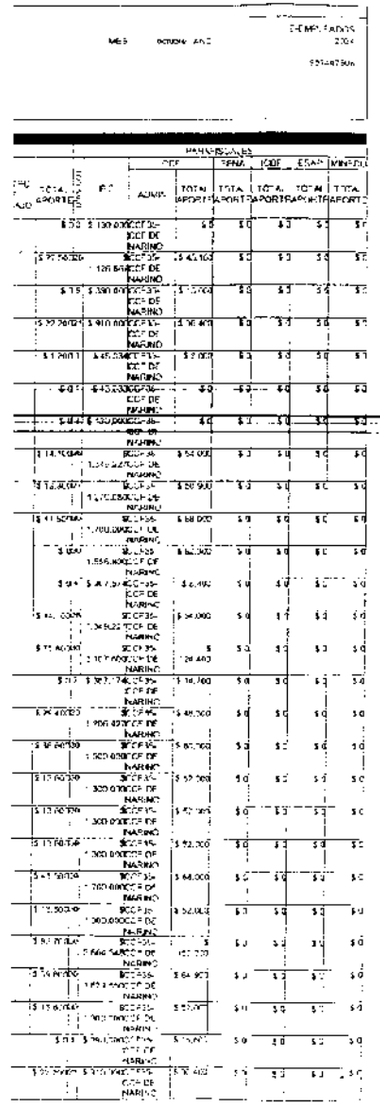
SEGURIDAD SOCIAL

| No. | IDENTIFICACION | NOMBRES | PENSION ADMIN | IBC | COTIZACION | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | IBC | COTIZACION | VALOR APRE | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1000101356 | MARLON SANTIAGO | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 |
| 2 | CC 1000101356 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 3 | CC 1004134470 | [illegible] | | $ 1.414.200 | $ 169.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 169.700 | | $ 1.414.200 | $ 169.700 | $ 0 | $ 169.700 | | $ 1.414.200 | | $ 1.414.200 |
| 4 | CC 1004182900 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 5 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.411.000 | $ 169.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 169.300 | | $ 1.411.000 | $ 169.300 | $ 0 | $ 169.300 | | $ 1.411.000 | | $ 1.411.000 |
| 6 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 7 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 8 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 9 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 10 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 11 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |
| 12 | CC 1004411000 | [illegible] | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | $ 156.000 | $ 0 | $ 156.000 | | $ 1.300.000 | | $ 1.300.000 |

PARAFISCALES

| No. | IDENTIFICACION | NOMBRES | CCF IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA IBC | SENA TOTAL APORTE | ICBF IBC | ICBF TOTAL APORTE | ESAP IBC | ESAP TOTAL APORTE | MINEDUC IBC | MINEDUC TOTAL APORTE | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1000101356 | MARLON SANTIAGO | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1000101356 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 3 | CC 1004134470 | [illegible] | $ 1.414.200 | | $ 42.400 | $ 1.414.200 | $ 56.500 | $ 1.414.200 | $ 42.400 | $ 1.414.200 | $ 14.100 | $ 1.414.200 | $ 28.300 | $ 183.700 |
| 4 | CC 1004182900 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 5 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.411.000 | | $ 42.300 | $ 1.411.000 | $ 56.400 | $ 1.411.000 | $ 42.300 | $ 1.411.000 | $ 14.100 | $ 1.411.000 | $ 28.200 | $ 183.300 |
| 6 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 7 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 8 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 9 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 10 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 11 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |
| 12 | CC 1004411000 | [illegible] | $ 1.300.000 | | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 1.300.000 | $ 39.000 | $ 1.300.000 | $ 13.000 | $ 1.300.000 | $ 26.000 | $ 169.000 |

Bancolombia



PAGINA 2 DE 3

| N | No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | NOMBRE PACIENTE | No. IDENTIFICACION | DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO | VR. FACTURADO | FECHA GLOSA | VR. GLOSA | VALOR ACEPTADO IPS | VR. A PAGAR | MOTIVO DE GLOSA | RESPUESTA GLOSA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 49 | FEUF80834 | 30/08/2024 | [illegible] | [illegible] | [illegible] ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | [illegible] | N/A |
| | | | | | | 7.453.160 | | 0 | | 7.453.160 | | |

DRA PAOLA ANDREA BRAZO ROSERO

[illegible]

ADMINISTRACION DE RECURSOS ... DE SALUD Y ...CIONES

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA UNIDAD DE FISIATRIA NIT 901240372 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 0847-210148-24

No. RADICADO EN SGSS DEL 04 DE OCTUBRE DE 2024, MEDIANTE EL CERTIFICAMOS QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS FUERON VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 Y CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

| N. | NO.FACTURA | FECHA DE FACTURA | NOMBRE PACIENTE | No. IDENTIFICACION | DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO | VR. FACTURADO | FECHA GLOSA | VR. GLOSA | VALOR ACEPTADO IPS | VR. A PAGAR | MOTIVO DE GLOSA | RESPUESTA GLOSA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEUF79982 | 16/08/2024 | MICHAEL JOSE BENAVIDES | 1.065.301.194 | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 2 | FEUF80037 | 21/08/2024 | YAIRLA DIRZO OTAYA | 27.147.193 | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 3 | FEUF80057 | 12/09/2024 | LAURA OSORIO DIAZ | 27.163.069 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 4 | FEUF80085 | 16/09/2024 | MARTHA ROMERO GARCIA | 36.728.203 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 5 | FEUF80095 | 19/09/2024 | CESAR RAMOS MAYA | 1.065.612.890 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 6 | FEUF80104 | 19/09/2024 | NANCY CHAPAL CUARTAS | 1.065.[illegible].114 | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 7 | FEUF80119 | 23/09/2024 | AMPARO ORTEGA OSPINA | 36.738.790 | INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE PARA TRATAMIENTO PERIFERICO | 391.400 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 391.400 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 8 | FEUF80133 | 26/09/2024 | DEYSI GUERRERO HERRERO | 1.065.253.551 | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 9 | FEUF80166 | 30/09/2024 | JOSE CABEZAS CARVAJAL | [illegible] | CONSULTA [illegible] | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 10 | FEUF80167 | 30/09/2024 | WILLY PEREZ VARGAS | 1.056.01[illegible].6.0 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 11 | FEUF80171 | 30/09/2024 | ANGEL CANCHALA USAMAR | 12.258.200 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 12 | FEUF80178 | 30/09/2024 | LEISTICO JARA CALDERON | 4.[illegible].747.442 | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 13 | FEUF80184 | 30/09/2024 | OMAR RAMOS MARTINEZ | 87.273.[illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 14 | FEUF80185 | 30/09/2024 | JONATHAN CARDONA OSPINA | 1.193.029.824 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 15 | FEUF80190 | 30/09/2024 | [illegible] FRANCISCO [illegible] | 87.983.833 | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 16 | FEUF80221 | 01/10/2024 | [illegible] CORDOBA GOMEZ | 27.[illegible].041 | [illegible] ELECTROMIOGRAFIA [illegible] NERVIOSA | 311.060 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 17 | FEUF80225 | 01/10/2024 | GERMAN SERRALDE CARRILLO | 98.388.537 | ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS | 311.060 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 18 | FEUF80230 | 01/10/2024 | ALBEIRO CAMACHO [illegible] | 5.047.[illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO [illegible] TRAUMATICAS [illegible] | 311.060 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 19 | FEUF80257 | 01/10/2024 | PEDRO NARVAEZ DAZA | 385.291.[illegible] | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 20 | FEUF80273 | 03/10/2024 | [illegible] OSPINA ORTIZ | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO [illegible] TRAUMATICAS [illegible] | 311.060 | 22/10/2024 | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 21 | FEUF80316 | [illegible] | [illegible] ROMERO [illegible] | [illegible] | [illegible] ELECTROMIOGRAFIA [illegible] | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | [illegible] | [illegible] |
| 22 | FEUF80319 | [illegible] | [illegible] [illegible] | [illegible] | CONSULTA [illegible] | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | [illegible] | [illegible] |

| N | No FACTURA | FECHA DE FACTURA | NOMBRE PACIENTE | No IDENTIFICACION | DIAGNOSTICO PROCEDIMIENTO | VR FACTURADO | FECHA GLOSA | VR GLOSA | VALOR ACEPTADO EPS | VR A PAGAR | MOTIVO DE GLOSA | RESPUESTA GLOSA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | FEUF80323 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 24 | FEUF80329 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | CONSULTA AL MANUAL POR FISIATRIA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 25 | FEUF80330 | [illegible] | SILVIA PADILLA PADILLA | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 26 | FEUF80374 | [illegible] | PABLO GALINDEZ [illegible] | [illegible] | ELECTROMIOGRAFIA EN CODO EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS | 622.120 | [illegible] | 0 | N/A | 622.120 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 27 | FEUF80400 | 24/09/2024 | ALBEIRO [illegible] | [illegible] | INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO | 195.700 | [illegible] | 0 | N/A | 195.700 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 28 | FEUF80411 | [illegible] | MARCO Y PELENDICIA PARRA | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL ONDAS [illegible] | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 29 | FEUF80428 | 24/09/2024 | CARLOS AYALA [illegible] | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL ONDAS [illegible] | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 30 | FEUF80438 | [illegible] | ERWIN HUERTAS BURGOS | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 31 | FEUF80439 | 24/09/2024 | ANDRES BOTINA ADRIANA | [illegible] | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 32 | FEUF80449 | [illegible] | LUCY SANCHEZ GALINDEZ | [illegible] | ELECTROMIOGRAFIA EN CASA EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 33 | FEUF80468 | [illegible] | VICTOR MUZA VALLEJ | [illegible] | INYECCION DE MATERIAL MODERADAMENTE TOXINA BOTULINICA | 247.000 | [illegible] | 0 | N/A | 247.000 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 34 | FEUF80489 | [illegible] | HUMBERTO FUELANTALA VALENCIA | [illegible] | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 35 | FEUF80495 | [illegible] | DIANA [illegible] | [illegible] | NEUROCONDUCCION MOTORA NERVIO | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 36 | FEUF80512 | [illegible] | YEIMY ROMICAIDA CASTILLO | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 37 | FEUF80539 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 38 | FEUF80554 | [illegible] | ADRIANA OSPINO DIAZ | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL ONDAS [illegible] | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 39 | FEUF80625 | [illegible] | ALEXANDRA CALLEJA HERRERA | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 40 | FEUF80630 | [illegible] | MARIA SANTACRUZ LOPEZ | [illegible] | ELECTROMIOGRAFIA EN CODO EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS | 622.120 | [illegible] | 0 | N/A | 622.120 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 41 | FEUF80655 | [illegible] | EDWIN CALDERON [illegible] | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL ONDAS [illegible] | 311.060 | [illegible] | 0 | N/A | 311.060 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 42 | FEUF80659 | [illegible] | CLAUDIA CABARES MORENO | [illegible] | REFLEJO NEUROLOGICO [illegible] | 190.000 | [illegible] | 0 | N/A | 190.000 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 43 | FEUF80717 | [illegible] | SARA [illegible] EDUARDO | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 44 | FEUF80733 | [illegible] | JORGE MONCADA CHAVES | [illegible] | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 45 | FEUF80779 | [illegible] | CAMILO MATABANCH PRADO | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 46 | FEUF80782 | [illegible] | [illegible] VELOZ | [illegible] | CONSULTA DE CONTROL POR FISIATRIA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 47 | FEUF80787 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | CONSULTA ESPECIALIZADA | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 48 | FEUF80790 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | CONSULTA [illegible] | 47.380 | [illegible] | 0 | N/A | 47.380 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |
| 49 | FEUF80833 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 247.000 | [illegible] | 0 | N/A | 247.000 | SIN MOTIVO DE GLOSA | N/A |