No. GS-2024 - 17[illegible]5-2 DENAR 29.25

San Juan de Pasto, 14 NOV 2024

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

ASUNTO: Informe de Supervisión No.66-7-20129-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_ X _ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	1/08/2024	**Hasta**	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 u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No.0270/ARLOF-GRUCO.29 de fecha 06/07/2023, el señor Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG.

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

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 13.

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2023-119170-DENAR	30/08/2023	1/07/2023 AL 30/07/2023
2	GS-2023-136165-DENAR	29/09/2023	1/08/2023 AL 31/08/2023
3	GS-2023-150140-DENAR	24/10/2023	1/09/2023 AL 30/09/2023
4	GS-2023-176536-DENAR	11/12/2023	1/10/2023 AL 31/10/2023
5	GS-2023-179193-DENAR	11/12/2023	1/11/2023 AL 31/11/2023
6	GS-2024-009358 DENAR	19/01/2024	1/12/2023 AL 31/12/2023
7	GS-2024-035019 DENAR	6/03/2024	1/01/2024 AL 31/01/2024
8	GS-2024-050484 DENAR	3/04/2024	1/02/2024 AL 29/02/2024
9	GS-2024-059405 DENAR	19/04/2024	1/03/2024 AL 31/03/2024
10	GS-2024-075286 DENAR	19/05/2024	1/04/2024 AL 30/04/2024
11	GS-2024-104100 DENAR	7/07/2024	1/05/2024 AL 31/05/2024
12	GS-2024-112753 DENAR	23/07/2024	1/06/2024 AL 30/06/2024
13	GS-2024-128139 DENAR	21/08/2024	1/07/2024 AL 31/07/2024

Información del contrato u orden de compra:

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20129-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
Contratista	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S.
Representante legal	GERARDO ANDRES ORTIZ RIVERA CC. 94.061.811 expedida en Cali-Valle.
Valor inicial del contrato u orden de compra **Valor adiciones del contrato u orden de compra**	TRECIENTOS NOVENTA MILLONES DE PESOS ($390.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA: VIGENCIA 2023 DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($240.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA Y VIGENCIA 2024 CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA. SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2023. CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2024.
Valor total del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.
Plazo de ejecución inicial	30 DE ABRIL DE 2024.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	6 DE JULIO DEL 2023.
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30 DE ABRIL DE 2024.
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	1 DE AGOSTO DE 2024.
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31 DE AGOSTO DE 2024.
Adiciones	001. ADICIÓN PRESUPUESTAL POR VALOR DE ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2023. 002. ADICIÓN PRESUPUESTAL POR VALOR DE ($120.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2024.
Modificatorios	001. MODIFICATORIO ADICIONAR EL VALOR AL CONTRATO EN ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2023 002. MODIFICATORIO ADICIONAR EL VALOR AL CONTRATO EN ($120.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA VIGENCIA 2024 Y PRORROGA EN PLAZO EN TRES (3) MESES MÁS. 003. MODIFICATORIO PRORROGA EN PLAZO EN UN (1) MES MÁS.

Prorrogas	PRORROGA EN TIEMPO DE EJECUCIÓN POR TRES (3) MESES MÁS AL CONTRATO PRINCIPAL, ES DECIR DESDE EL 1-05-2024 HASTA EL 31-07-2024. PRORROGA EN TIEMPO DE EJECUCIÓN POR UN (1) MES MÁS AL CONTRATO PRINCIPAL, ES DECIR DESDE EL 1-08-2024 HASTA EL 31-08-2024.
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante oficios No.GS-2023-139010-UPRES – GUSAP -29.25, de fecha 4/10/2023, firmado por le supervisor del contrato Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG, solicita realizar el acta modificatoria 001 al contrato 66-7-20129-23, en sentido de adicionar el valor del contrato en, SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos así: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2023 y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor total del contrato en CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($450.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

- Mediante comunicado oficial No.GS-2024-025224.DENAR, debidamente autorizado por la JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, y por el supervisor del contrato Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG, solicita realizar acta modificatoria 002 al contrato 66-7-20129-23 en sentido de adicionar el valor del contrato en CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000)MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor del contrato en QUINIENTOS SETENTA MILLONES ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos así: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2023 y DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($270.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2024. A su vez, prorroga el plazo en tres (03) meses, quedando el nuevo plazo en doce (12) meses, y veinticuatro (24) días y la nueva fecha de terminación del contrato es el 31-07-2024. Necesarios para continuar con la prestación del servicio de salud, para nuestros usuarios del subsistema de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

- Mediante comunicado oficial No.GS-2024-113176-DENAR, debidamente autorizado por el JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, y por ser supervisor del contrato Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA, solicita realizar el acta modificatoria 003 al contrato 66-7-20129-23 en sentido de prorroga el plazo en UN (1) mes más, quedando el nuevo plazo en Trece (13) Meses, y Veinticuatro (24) días y la nueva fecha de terminación del contrato es el 31-08-2024. Necesarios para continuar con la prestación del servicio de salud, para nuestros usuarios del subsistema de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

2. 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) ...	SI	SI CUMPLE

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)		
4. PARÁGRAFO 3: PLATAFORMA SECOP II El contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP 11 con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.	SI	SI CUMPLE

15. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. ✓ Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. ✓ RIPS de atenciones prestadas ✓ Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). ✓ Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente, (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. ✓ La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso. ✓	SI	SI CUMPLE
16. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: Fecha de la 1. 1. factura, fecha de la atención de la factura, nombre y apellidos e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	SI	SI CUMPLE
25. El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos, alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	SI	SI CUMPLE

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (422) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pasto- Nariño, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud ,

pensiones y riesgos profesionales. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el banco o cuenta que éste designe
con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN)

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la 5PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

Los Pagos se podrán realizar a la siguiente cuenta, así:

NOMBRE BENEFICIARIO: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 039-09328-1
OFICINA: PASTO

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	$ 570.000.000	100 %
Valor total de las entregas	$ 567.577.514	100 %
Valor total facturado	$ 567.577.514	100 %
Valor facturado pendiente de pago	$ 23.859.958	4 %
Valor pagado	$ 543.717.556	95 %
Valor pendiente de entrega	$ 2.422.486	0 %

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
32	$12.444.500	2-07-2024 AL 31-07-2024	$12.444.500	CUENTA NO. 19262	$11.501.948	$942.552	Consultar SECOP II o Tesorería unidad
33	$ 388.910	6-05-2024 AL 23-05-2024	$ 388.910	CONCILIACION CUENTA NO.19190	$ 307.686	$ 81.224	Consultar SECOP II o Tesorería unidad

34	$ 3.134.948	6-06-2024 AL 29-06-2024	$ 3.134.948	CONCILIACION CUENTA NO.19223	$ 1.117.718	$ 2.017.230	Consultar SECOP II o Tesorería unidad
35	$ 11.149.300	1-08-2024 AL 31-08-2024	$ 11.149.300	CUENTA NO.19342	$ 10.760.944	$ 388.356	Consultar SECOP II o Tesorería unidad
36	$942.552	1-08-2024 AL 13-08-2024	$942.552	CONCILIACION CUENTA NO. 19262	$119.462	$823.090	Consultar SECOP II o Tesorería unidad
37	$388.356	1-08-2024 AL 31-08-2024	$388.356	CONCILIACION CUENTA NO. 19342	$52.200	$336.156	Consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

5. 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.

6. 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:

Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor Contrato No. 66-7-20129-23

Codigo: ZBS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Version: 5		

Radicado GECOP No.

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. 4246 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 143

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-08-2021

VALOR PAGO: 12.444.500

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Tracmedical

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA: 814006170

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1 EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X

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

CUENTA BANCARIA: ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 33124

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

OBSERVACIONES : ____

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

FIRMA

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

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

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ NO_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____

FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____

Nro. RADICADO COMUNICACION OFICIAL DEVOLUCION: _____

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 27 DE AGOSTO DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
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.	066-7-20129-23
Constancia de recibido No.	CUENTA 32 No.19262
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

<table>
<tr><td></td><td>del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.</td></tr>
<tr><td>Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_</td><td>A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:</td><td>Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño</td></tr>
<tr><td>Fecha de entrega certificada:</td><td>Agosto de 2024</td></tr>
<tr><td>Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.</td><td>
<table>
<tr><th>Unidad</th><th>Recursos</th><th>Descripción del bien o servicios recibidos</th><th>Valor recibido</th><th>Valor facturado</th><th>Valor amortizar y/o descontar</th><th>Valor a pagar</th></tr>
<tr><td>RASES 4</td><td>16</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>$ 12.444.500</td><td>$ 12.444.500</td><td>$ 942.552</td><td>$ 11.501.948</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Acta de recepción de bienes</td><td>NO APLICA</td></tr>
</table>

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE295267	2/07/2024	2.105.800	28.298	2.077.502
CTFE295301	3/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295324	3/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295333	3/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295472	4/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295487	4/07/2024	784.900	130.806	654.094
CTFE295528	5/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295536	5/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295554	5/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295566	5/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295635	6/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295687	8/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295731	8/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295745	8/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295824	9/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295844	9/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295879	10/07/2024	1.515.100	47.218	1.467.882
CTFE295884	10/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295900	10/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE295929	10/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296062	11/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296069	11/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296071	11/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296141	12/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296150	12/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296425	16/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296426	16/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296430	16/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296443	16/07/2024	678.300	0	678.300

CTFE296480	16/07/2024	1.674.600	177.328	1.497.272
CTFE296543	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296552	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296559	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296561	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296570	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296576	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296596	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296608	17/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296678	18/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296714	18/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296752	19/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296776	19/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296786	19/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296791	19/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE296949	22/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297141	24/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297148	24/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297220	24/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297327	25/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297359	26/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297369	26/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297392	26/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297482	28/07/2024	105.200	5.700	99.500
CTFE297525	29/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297754	31/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297763	31/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297770	31/07/2024	52.200	0	52.200
CTFE297773	31/07/2024	2.866.200	553.202	2.312.998
CTFE297811	31/07/2024	52.200	0	52.200
TOTAL		**$ 12.444.500**	**$ 942.552**	**$ 11.501.948**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 2924 QUIPU 532.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple

3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma: _____
Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

2:08/2024

PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-200129-23

No. RADICACION 4245 DEL 08 DE AGOSTO DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS, CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE295267	02-07-2024	18-06-2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	2.105.800	26-08-2024	28.298	EN PROCESO	2.077.502	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
2	CTFE295301	03-07-2024	29-04-2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.641.620	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE295324	03-07-2024	10-06-2024	DIEGO CORDOBA RAMOS	1.089.480.058	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE295333	03-07-2024	21-06-2024	TANIA RIVAS CHAVEZ	1.085.330.215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE295472	04-07-2024	21-06-2024	CRISTHIAN YEPES MORA	1.085.302.965	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE295487	04-07-2024	27-06-2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	**SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	784.900	26-08-2024	130.806	EN PROCESO	654.094	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
7	CTFE295528	05-07-2024	06-06-2024	OSCAR BOLAÑOS OTERO	87.574.051	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE295536	05-07-2024	06-06-2024	ANABELY BENAVIDES DIAZ	1.087.413.997	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE295554	05-07-2024	19-06-2024	CLELIO TITISTAR	5.262.760	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE295566	05-07-2024	22-06-2024	JOSE BENAVIDES ERAZO	15.965.012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE295635	06-07-2024	05-07-2024	BRENDA MENESES ESTRADA	37.088.358	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE295687	08-07-2024	04-06-2024	OSCAR GOMEZ REYES	86.070.600	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE295731	08-07-2024	06-06-2024	BYRON TULCAN GAMBOA	87.065.350	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE295745	08-07-2024	27-06-2024	HERIBERTO MONTOYA IBARRA	16.539.253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE295824	09-07-2024	20-06-2024	DOLORES ESTRELLA MUÑOZ	30.741.619	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE295844	09-07-2024	20-06-2024	GUSTAVO CELIS BENAVIDES	1.096.137.389	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE295879	10-07-2024	27-06-2024	DARIO TORO PANTOJA	1.085.302.345	COLGAJO LOCAL DE PIEL [PARTE] DE LEGRADO ENTRE [illegible] A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.515.100	26-08-2024	47.218	EN PROCESO	1.467.882	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
18	CTFE295884	10-07-2024	18-06-2024	LEONOR MARTINEZ DEL PRADO	27.431.253	[illegible] CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN [illegible]	52.200	26-08-2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

	NO FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	NI. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
19	CTFE295900	10/07/2024	21/06/2024	[illegible] CARLOS	34.495.404	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
20	CTFE295929	10/07/2024	14/06/2024	JOSE BOTINA PASTAL	98.381.445	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
21	CTFE296062	11/07/2024	25/06/2024	OSCAR TUMAL GETIAL	12.991.502	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
22	CTFE296069	11/07/2024	03/07/2024	VALERY NARVAEZ CARVAJAL	1.081.058.941	CONSULTA POR ESPECIALISTA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE296071	11/07/2024	18/06/2024	BRAYAN ROJAS HERRO	1.113.678.319	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE296141	12/07/2024	19/06/2024	MARTHA GOMEZ DE MONCAYO	27.079.521	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
25	CTFE296150	12/07/2024	20/06/2024	CARLOS VALLEJO DAVILA	12.994.830	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	CTFE296425	16/07/2024	20/06/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
27	CTFE296426	16/07/2024	17/06/2024	MERCEDES CERON DE JOJOA	27.148.714	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE296430	16/07/2024	19/06/2024	DEISY JIMENEZ MELO	1.085.255.805	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE296443	16/07/2024	10/07/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	678.300	26/08/2024	0	N.A	678.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	CTFE296480	16/07/2024	09/07/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL +	1.674.600	26/08/2024	177.328	EN PROCESO	1.497.272	223- MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
31	CTFE296543	17/07/2024	18/06/2024	ROSA NAVARRETE DE CUATIN	27.209.596	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
32	CTFE296552	17/07/2024	17/06/2024	NELSON DIAZ GUAGUEZ	5.203.097	CONSULTA DE CONTROL POR	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	CTFE296559	17/07/2024	20/06/2024	ALVARO MOLINA RAMIREZ	1.085.915.257	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
34	CTFE296561	17/07/2024	04/06/2024	JEFERSON ZAMORA HERNANDEZ	1.086.018.726	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
35	CTFE296570	17/07/2024	19/06/2024	FLOR CANTUCA VELASQUEZ	51.833.012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	CTFE296576	17/07/2024	17/06/2024	ERIK QUETAMA FARFA	1.075.214.475	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
37	CTFE296596	17/07/2024	18/06/2024	FRANCISCO CASTRILLON LOPEZ	12.983.022	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	CTFE296608	17/07/2024	05/07/2024	ALBA CEBALLOS CEBALLOS	27.394.432	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	CTFE296678	18/07/2024	12/06/2024	SEGUNDO IBARRA MARTINEZ	1.086.548.618	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
40	CTFE296714	18/07/2024	02/07/2024	ANNA MARTINEZ REYES	37.083.188	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
41	CTFE296752	19/07/2024	26/04/2024	DIANA GENOY MUNOZ	27.082.005	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A
42	CTFE296776	19/07/2024	12/06/2024	[illegible] GUERRERO	30.740.025	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N.A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N.A

N	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
43	CTFE296766	19/07/2024	29/05/2024	CARLOS TAURONERO PASIMIJO	17.034.025	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	CTFE296791	19/07/2024	21/06/2024	JESUS ROSERO HERNANDEZ	12.991.546	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	CTFE296949	22/07/2024	05/07/2024	EVELYN CAICEDO GONZALES	1.002.962.415	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	CTFE297141	24/07/2024	19/07/2024	YOLANDA MUÑOZ DE MUÑOZ	30.701.036	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	CTFE297148	24/07/2024	17/07/2024	OSCAR PAEZ ROA	14.253.449	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	CTFE297220	24/07/2024	23/05/2024	AMPARO MOLINA RUIZ	30.724.043	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	CTFE297327	25/07/2024	19/06/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	CTFE297359	26/07/2024	26/06/2024	RAUL PORTILLA CARRERA	5.278.045	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
51	CTFE297369	26/07/2024	11/05/2024	HUGO VALLEJO ZAMBRANO	12.975.395	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
52	CTFE297392	26/07/2024	16/07/2024	INGRID ORTIZ GARCIA	1.087.753.090	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
53	CTFE297482	28/07/2024	25/07/2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	105.200	26/08/2024	5.700	EN PROCESO	99.500	604 NO PERTINENTE TENIENDO EN CUENTA QUE SOLICITAN HEMOGRAMA Y PCR CON LOS CUALES SE PUEDE INICIAR MANEJO MEDICO	EN PROCESO
54	CTFE297525	29/07/2024	21/06/2024	HARVEY PEJENDINO PARRA	87.573.910	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
55	CTFE297754	31/07/2024	07/06/2024	CARLOS VALENZUELA VALENZUELA	87.510.856	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
56	CTFE297763	31/07/2024	12/07/2024	JESUS RAMOS PALACIOS	1.085.260.235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
57	CTFE297770	31/07/2024	17/07/2024	FERNEY ORDOÑEZ GUERRERO	98.385.788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
58	CTFE297773	31/07/2024	26/07/2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANS	2.866.200	26/08/2024	553.202	EN PROCESO	2.312.998	223. MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
59	CTFE297811	31/07/2024	29/07/2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.941.620	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							12.444.500		942.552		11.501.948		

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843181876	9471088628	E	2024/08/20	2024/08/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$119,644,100

RESUMEN DE PAGO

NOMBRE	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				199	$70,936,200	$0	$0	$70,936,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	53	$19,352,200	$0	$0	$19,352,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	120	$40,603,200	$0	$0	$40,603,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$7,377,900	$0	$0	$7,377,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,602,900	$0	$0	$3,602,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				204	$19,789,200	$0	$0	$19,789,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	36	$3,372,000	$0	$0	$3,372,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$340,800	$0	$0	$340,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	8	$613,300	$0	$0	$613,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	78	$6,973,300	$0	$0	$6,973,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$63,800	$0	$0	$63,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	77	$8,426,000	$0	$0	$8,426,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$0	$0	$628,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$0	$0	$628,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,000	$0	$0	$419,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$0	$0	$419,000
TOTAL				204	$119,644,100	$0	$0	$119,644,100

2024/08/14 09:05 AM

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

RELACION DE FACTURAS No. 19262

icontec ISO 9001 SC-CER-469519

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
SALUD N° 4
NIT. 85022186-6

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170-4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($ 12,444,500.**oo**)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JULIO DEL AÑO 2024 BAJO EL CONTRATO 066-7-200129-23.

Atentamente;

Rcgg 143
Sut 35124
Pj 4246
Folio 1220

ALEXANDER ORTEGA
Auxiliar de radicacion de cuentas
Traumedical S.A.S.

San Juan de Pasto, 08 de agosto de 2024

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

09/08/2024 14:25:34
Programa *CPMRSPRD*
V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
1015	RADICADA	09/08/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	295267	02/07/2024	2,105,800.00
DENAR	295333	03/07/2024	52,200.00
DENAR	295324	03/07/2024	52,200.00
DENAR	295301	03/07/2024	52,200.00
DENAR	295472	04/07/2024	52,200.00
DENAR	295487	04/07/2024	784,900.00
DENAR	295528	05/07/2024	52,200.00
DENAR	295536	05/07/2024	52,200.00
DENAR	295554	05/07/2024	52,200.00
DENAR	295566	05/07/2024	52,200.00
DENAR	295635	06/07/2024	52,200.00
DENAR	295687	08/07/2024	52,200.00
DENAR	295731	08/07/2024	52,200.00
DENAR	295745	08/07/2024	52,200.00
DENAR	295824	09/07/2024	52,200.00
DENAR	295844	09/07/2024	52,200.00
DENAR	295900	10/07/2024	52,200.00
DENAR	295884	10/07/2024	52,200.00
DENAR	295879	10/07/2024	1,515,100.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	143	2024	12,444,500.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
1045	RADICADA	09/08/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	295929	10/07/2024	52,200.00
DENAR	296062	11/07/2024	52,200.00
DENAR	296069	11/07/2024	52,200.00
DENAR	296071	11/07/2024	52,200.00
AR	296141	12/07/2024	52,200.00
DENAR	296150	12/07/2024	52,200.00
DENAR	296443	16/07/2024	678,300.00
DENAR	296430	16/07/2024	52,200.00
DENAR	296426	16/07/2024	52,200.00
DENAR	296425	16/07/2024	52,200.00
DENAR	296480	16/07/2024	1,674,600.00
DENAR	296543	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296552	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296559	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296561	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296570	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296576	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296596	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296608	17/07/2024	52,200.00
DENAR	296678	18/07/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 143	2024	12,444,500.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
4245	RADICADA	09/08/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	296714	18/07/2024	52,200.00
DENAR	296752	19/07/2024	52,200.00
DENAR	296776	19/07/2024	52,200.00
DENAR	296786	19/07/2024	52,200.00
AR	296791	19/07/2024	52,200.00
DENAR	296949	22/07/2024	52,200.00
DENAR	297148	24/07/2024	52,200.00
DENAR	297141	24/07/2024	52,200.00
DENAR	297220	24/07/2024	52,200.00
DENAR	297327	25/07/2024	52,200.00
DENAR	297369	26/07/2024	52,200.00
DENAR	297359	26/07/2024	52,200.00
DENAR	297392	26/07/2024	52,200.00
DENAR	297482	28/07/2024	105,200.00
DENAR	297525	29/07/2024	52,200.00
DENAR	297754	31/07/2024	52,200.00
DENAR	297763	31/07/2024	52,200.00
DENAR	297770	31/07/2024	52,200.00
DENAR	297773	31/07/2024	2,866,200.00
DENAR	297811	31/07/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	143	2024	12,444,500.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	543313	Fecha Pre-Radicado	8/8/2024 2:21:31 PM
Nombre de la Entidad	CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUME	Vlr Ini de Cargue	**$12,444,500**
Cantidad de Facturas Registradas	59	Vlr Fin de Cargue	**$12,444,500.00**
RASES/UPRES/HOCEN/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



CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 08/ago./2024
OFICIO No: SF- *19262*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : julio-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado	
1	CTFE295267	02/07/2024	CC1085345601	MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO	2,105,800	0	0	2,105,800	REGIONAL DE
2	CTFE295301	03/07/2024	CC1004641620	LEMOS RAMIREZ CRISTIAN YESSY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
3	CTFE295324	03/07/2024	CC1089480058	CORDOBA RAMOS DIEGO DAVID	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
4	CTFE295333	03/07/2024	CC1085330215	RIVAS CHAVEZ TANIA ESMERALDA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
5	CTFE295472	04/07/2024	CC1085302965	YEPES MORA CRISTHIAN ALEXANDER	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
6	CTFE295487	04/07/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	784,900	0	0	784,900	REGIONAL DE
7	CTFE295528	05/07/2024	CC87574051	BOLAÑOS OTERO OSCAR FERNANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
8	CTFE295536	05/07/2024	CC1087413997	BENAVIDES DIAZ ANABELY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
9	CTFE295554	05/07/2024	CC5262760	TITISTAR CLELIO RAMIRO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
10	CTFE295566	05/07/2024	CC15865012	BENAVIDES ERAZO JOSE ANTONIO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
11	CTFE295635	06/07/2024	CC37088358	MENESES ESTRADA BRENDA YURY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
12	CTFE295687	08/07/2024	CC86070600	GOMEZ REYES OSCAR JAVIER	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
13	CTFE295731	08/07/2024	CC87065350	TULCAN GAMBOA BYRON DE JESUS	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
14	CTFE295745	08/07/2024	CC16539253	MONTOYA IBARRA HERIBERTO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
15	CTFE295824	09/07/2024	CC30741619	ESTRELLA MUÑOZ DOLORES	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
16	CTFE295844	09/07/2024	CC1086137389	CELIS BENAVIDES GUSTAVO ADOLFO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
17	CTFE295879	10/07/2024	CC1085302345	TORO PANTOJA DARIO ALEXANDER	1,515,100	0	0	1,515,100	REGIONAL DE
18	CTFE295884	10/07/2024	CC27431963	MARTINEZ DE ERAZO LEONOR COLOM	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
19	CTFE295900	10/07/2024	CC34495404	RUIZ CAICEDO FANNY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
20	CTFE295929	10/07/2024	CC98381445	BOTINA PASTAS JOSE ANTONIO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
21	CTFE296062	11/07/2024	CC12991902	TUMAL GETIAL OSCAR EMILIO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
22	CTFE296069	11/07/2024	TI1081058941	NARVAEZ CARVAJAL VALERY NICOLL	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
23	CTFE296071	11/07/2024	CC1113678319	ROJAS FIERRO BRAYAN HERNAN	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
24	CTFE296141	12/07/2024	CC27079521	GOMEZ DE MONCAYO MARTHA LUCIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
25	CTFE296150	12/07/2024	CC12994830	VALLEJO DAVILA CARLOS VICENTE	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
26	CTFE296425	16/07/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
27	CTFE296426	16/07/2024	CC27148714	CERON DE JOJOA MERCEDES	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
28	CTFE296430	16/07/2024	CC1085255805	JIMENEZ MELO DEISY JULIANA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
29	CTFE296443	16/07/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	678,300	0	0	678,300	REGIONAL DE
30	CTFE296480	16/07/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	1,674,600	0	0	1,674,600	REGIONAL DE
31	CTFE296543	17/07/2024	CC27209596	NAVARRETE DE CUATIN ROSA MATILD	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
32	CTFE296552	17/07/2024	CC5203097	DIAZ GUAQUEZ NELSON EFRAIN	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
33	CTFE296559	17/07/2024	CC1085915257	MOLINA RAMIREZ ALVARO FERNANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
34	CTFE296561	17/07/2024	CC1086018726	ZAMORA HERNANDEZ JEFERSON LIBA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
35	CTFE296570	17/07/2024	CC51833012	CANTUCA VELASQUEZ FLOR DE MARI	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
36	CTFE296576	17/07/2024	CC1075214475	QUETAMA PARRA ERIK DUBAN	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
37	CTFE296596	17/07/2024	CC12983022	CASTRILLON LOPEZ FRANCISCO JAVI	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
38	CTFE296608	17/07/2024	CC27394432	CEBALLOS CEBALLOS ALBA ELISA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
39	CTFE296678	18/07/2024	CC1086548618	IBARRA MARTINEZ SEGUNDO MISAEL	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
40	CTFE296714	18/07/2024	CC37083188	MARTINEZ REYES ANNA PATRICIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
41	CTFE296752	19/07/2024	CC27082009	GENOY MUÑOZ DIANA PATRICIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
42	CTFE296776	19/07/2024	CC30740025	ORDOÑEZ GUERRERO YANETH ISABE	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
43	CTFE296786	19/07/2024	CC17094025	MADROÑERO CUASPUD CARLOS HER	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
44	CTFE296791	19/07/2024	CC12991546	ROSERO HERNANDEZ JESUS ALVEIRO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
45	CTFE296949	22/07/2024	CC1002962415	CAICEDO GONZALES EVELYN JOLENY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
46	CTFE297141	24/07/2024	CC30701036	MUÑOZ DE MUÑOZ YOLANDA DEL SOC	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
47	CTFE297148	24/07/2024	CC14253449	PAEZ ROA OSCAR EDUARDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
48	CTFE297220	24/07/2024	CC30724946	MOLINA RUIZ AMPARO ANASTACIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
49	CTFE297327	25/07/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
50	CTFE297359	26/07/2024	CC5278045	PORTILLA CABRERA RAUL ARMANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
51	CTFE297369	26/07/2024	CC12975395	VALLEJO ZAMBRANO HUGO ALBERTO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
52	CTFE297392	26/07/2024	CC1087753090	ORTIZ GARCIA INGRID PILAR	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
53	CTFE297482	28/07/2024	CC1085345601	MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO	105,200	0	0	105,200	REGIONAL DE
54	CTFE297525	29/07/2024	CC87573910	PEJENDINO PARRA HARVEY ANTONIO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
55	CTFE297754	31/07/2024	CC87510856	VALENZUELA VALENZUELA CARLOS Y	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
56	CTFE297763	31/07/2024	CC1085260235	RAMOS PALACIOS JESUS ENRIQUE	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
57	CTFE297770	31/07/2024	CC98385788	ORDOÑEZ GUERRERO FERNEY ORLA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
58	CTFE297773	31/07/2024	CC1085345601	MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO	2,866,200	0	0	2,866,200	REGIONAL DE
59	CTFE297811	31/07/2024	CC1004641620	LEMOS RAMIREZ CRISTIAN YESSY	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE

TOTAL FACTURAS:				**59**
VR FACTURADO:				**12,444,500**
VR COPAGOS:				**0**
VR DESCUENTOS:				**0**
NETO A PAGAR:				**12,444,500**

VALOR EN LETRAS:
DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto 23 DE AGOSTO DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20129-23
Constancia de recibido No.	33 CONCILIACION CUENTA No 19190
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE I, Y II, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL. Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA" PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

	del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Medicas DIPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Mayo de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	

Unidad	Recursos	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$ 388.91	$ 388.910	$ 81.224	$ 307.686

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE290254	6/05/2024	179.136	0	179.136
CTFE290817	16/05/2024	52.200	0	52.200
CTFE290923	17/05/2024	101.800	25.450	76.350
CTFE291329	23/05/2024	55.774	55.774	0
TOTAL		$ 388.910	$ 81.224	$ 307.686

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 35124 CUPO 148

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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	Si	Cumple

3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras.) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma: _____

Subintendente JOHNATAN JIMENEZ MURCIA
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO. ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICIA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0027		
Fecha: 14-12-2012	CONCILIACIÓN DE GLOSAS	
Versión: 0		

CONTRATO	X	URGENCIA	

EL DIA 27 DE AGOSTO DE 2024, EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SANIDAD POLICIAL NARIÑO, SE REUNIERON POR LA CLINICA TRAUMEDICAL S.A.S , CESAR CHAMORRO LOPEZ EN CALIDAD DE JEFE DE CARTERA Y GLOSAS Y POR LA SECCIONAL DE SANIDAD NARIÑO DE LA POLICIA NACIONAL LA DRA PAOLA ERAZO ROSERO, AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA CONCILIACION DE LA GLOSA REALIZADA A LAS FACTURAS POR PRESTACION DE SERVICIOS PARA PAGO CONTRATO 066-7-200129-23

N.	RADICADO	No.FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	OBSERVACIONES CONCILIACION
1	3076	CTFE290254	BERTHA LOPEZ MORA	27.234.218	786,736	179,136	0	179,136	407. NO SE EVIDENCIA AUTORIZACION PARA ENTREGA DE MEDICAMENTO. TENIENDO EN CUENTA QUE ESTA FUERA DEL ACUERDO 003 DEL 2013 Y SE ENTREGA PARA MANEJO AMBULATORIO	CONCILIADA
2	3076	CTFE290817	ROSA NAVARRETE DE CUATIN	27.299.596	52,200	52,200	0	52,200	302. NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE ATENCION	CONCILIADA
3	3076	CTFE290923	MARIA TORRES CUEVARA	30,728,928	5,423,600	101,800	25,450	76,350	306. NO SE EVIDENCIA LECTURA DE RADIOGRAFIA	CONCILIADA
4	3076	CTFE291329	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	1,126,700	55,774	55,774	0	223. MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
					TOTAL	**388,910**	**81,224**	**307,686**		

Elaborado Por

PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
AUDITOR CUENTAS MEDICAS

Recibido Por

CESAR CHANORRO LOPEZ
JEFE DE CARTERA Y GLOSAS CLINICA TRAUMEDICAL SAS

POLICIA NACIONAL

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A. NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO No. 066-2024129-05

No. RADICACION 3976 DEL 11 DE JUNIO DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 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	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE290217	14/05/2024	29/04/2024	TEODORA PASTRANA ACOSTA	30.[illegible]274	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DE HUMERO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	72.400	[illegible]/2024	0	N/A	72.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	CTFE290254	[illegible]/2024	[illegible]/2024	BERTHA LOPEZ MORA	37.334.[illegible]	[illegible] BROMURO PROPILESCOPALEN SOLUCION PARA NEBULIZACION EN CAPSULAS DIRAS TALIAX30 NEBULIZADOR	786.736	06/[illegible]/2024	179.136	EN PROCESO	607.600	EL TIPO DE EVIDENCIA PRESENTADA PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTO TENIENDO EN CUENTA QUE ESTA FUERA DEL ACUERDO 092 EL 2013 SE ENTREGO PARA SEPTIEMBRE	EN PROCESO
3	CTFE290387	24/05/2024	03/05/2024	JORGE LOPEZ DIAZ	17.[illegible].[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE290560	[illegible]/2024	[illegible]/2024	JUNALBA [illegible] PONCE	33.[illegible].[illegible]	CONSULTA DE URGENCIAS	198.500	[illegible]/2024	0	N/A	198.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE290731	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE290789	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	27.[illegible].[illegible]	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DE HUMERO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	72.400	[illegible]/2024	0	N/A	72.400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE290795	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DE HUMERO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	72.400	N/A	0	N/A	72.400	[illegible]	N/A
8	CTFE290817	16/05/2024	03/05/2024	[illegible] [illegible]	27.[illegible].[illegible]	CONSULTA PRIMERA VEZ POR FISIATRIA	52.200	[illegible]/2024	52.200	EN PROCESO	0	[illegible]	EN PROCESO
9	CTFE290823	16/05/2024	03/05/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ORTOPEDIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE290920	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	1.065.[illegible].[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR SEGUIMIENTO POR CIRUGIA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE290923	[illegible]/2024	[illegible]/2024	MARIA TORRES [illegible]	30.[illegible].[illegible]	RADIOGRAFIA DE TORAX FRONTAL Y ROTACION INTERNA	5.423.600	[illegible]/2024	101.800	EN PROCESO	5.321.800	[illegible]	EN PROCESO
12	CTFE291045	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] MARTINEZ [illegible]	1.065.[illegible].[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE291090	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	1.065.666.484	CONSULTACION NO PREFESIONAL CON [illegible] HASTA 30 [illegible]	158.300	[illegible]/2024	0	N/A	158.300	[illegible]	N/A
14	CTFE291097	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	52.[illegible].[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIATRIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
15	CTFE291140	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE291161	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]/2024	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
17	CTFE291319	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	24.[illegible].[illegible]	[illegible] [illegible]	1.846.300	[illegible]/2024	0	N/A	1.846.300	[illegible]	N/A
18	CTFE291329	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible] [illegible]	1.126.700	[illegible]/2024	55.[illegible]	[illegible]	1.070.[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	CTFE291502	[illegible]/2024	[illegible]/2024	[illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible]	5.336.800	[illegible]/2024	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

	CTFE291485					7.506.400		0	N A	7 506.400		N A
	CTFE291492					559.000		0	N A	559.000		N A
	CTFE291642					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE291645					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE291675					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE291734					72.400		0	N A	72.400		N A
	CTFE291755					52 200		0	N A	52.200		N A
	CTFE291896					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE291909					52 200		0	N A	52 200		N A
	CTFE291970					42 000		0	N A	42.000		N A
	CTFE292078					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE292080					52.200		0	N A	52.200		N A
	CTFE292238					76.400		0	N A	76.400		N A
	CTFE292239					61.300		0	N A	61.300		N A
	CTFE292240					42.000		0	N A	42.000		N A
	CTFE292241					52.200		0	N A	52 200		N A
	CTFE292301					3.311.800		0	N A	3.311.800		N A
						27.756.236		388.910		27.367.326		

DRA PAOLA ANDREA BRAZO ROSERO

aportes en línea

Resumen de Pago por A [illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Carrera 37 [illegible]	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Persion	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843181876	9471088628	E	2024-08-20	2024-08-14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$119,644,100

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR COTIZACION	MORA	INTERESES MORA	SALDO POR INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				199	$70,936,200	$0	$0	$0	$70,936,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	53	$19,352,200	$0	$0	$0	$19,352,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	120	$40,603,200	$0	$0	$0	$40,603,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$7,377,900	$0	$0	$0	$7,377,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,602,900	$0	$0	$0	$3,602,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				202	$11,151,400	$0	$0	$0	$11,151,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	202	$11,151,400	$0	$0	$0	$11,151,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				199	$16,719,900	$0	$0	$0	$16,719,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	199	$16,719,900	$0	$0	$0	$16,719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				204	$19,789,200	$0	$0	$0	$19,789,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	36	$3,372,000	$0	$0	$0	$3,372,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$340,800	$0	$0	$0	$340,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	8	$613,300	$0	$0	$0	$613,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	78	$6,973,300	$0	$0	$0	$6,973,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$63,800	$0	$0	$0	$63,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	77	$8,426,000	$0	$0	$0	$8,426,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$0	$0	$0	$628,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$0	$0	$0	$628,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,000	$0	$0	$0	$419,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$0	$0	$0	$419,000
TOTAL				204	$119,644,100	$0	$0	$0	$119,644,100

2024/08/14 09:05 AM

TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

CTFE290254

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

ADMINISTRADORA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NUMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN: 2024-05-06 13:46:00
FECHA DE VENCIMIENTO: 2024-06-06
CARGA DIAN: 2024-05-06 13:46:37

CUFE
cc7e83dd90b836139ee85980584ad38285cb6960c6c5bb2c17b816...
6be476936ec45c5aad05839288d17ebb3413...

MEDIO PAGO: CRÉDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

Num: 224863
Identificación: CC27234218
Nombre: LOPEZ MORA BERTHA CECILIA
Fecha Nacimiento: 20/febrero/1944
Nivel: 1

Atención: URGENCIAS
No. Remisión: 7481562
Fecha Ingreso: 04/mayo/2024 17:29
Fecha Egreso: 04/mayo/2024 22:20
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCION BENEFICIARIO
Autorización: 7481562
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES.PRE@POLICIA.GOV.CO

Código	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
197	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 1ML	1.00	500.00		500.00
13936830 4	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	2,500.00		2,500.00
6435	GLICOPIRRONIO BROMURO 'SEEBRI BREEZHALER' 50MCG POLVO PARA INHALACION EN CAPSULAS DURAS CAJA X 30 INHALADOR	1.00	179,136.00		179,136.00
25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1.00	47,700.00		47,700.00
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1.00	120,000.00		120,000.00
902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RTO DE ERITROCITOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	1.00	25,000.00		25,000.00
904417	TROPONINA I CUANTITATIVA	2.00	77,200.00		154,400.00
903813	CLORO 'CLORURO'	1.00	11,500.00		11,500.00
903856	NITROGENO UREICO	1.00	12,100.00		12,100.00
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	35,900.00		35,900.00
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NS	1.00	29,600.00		29,600.00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	14,500.00		14,500.00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX 'P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL'	1.00	72,400.00		72,400.00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1.00	22,100.00		22,100.00
890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00		59,400.00

Subtotal Precio Unitario (=)	786,736.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	786,736.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	786,736.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	786,736.00

Hacemos constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

ADMINISTRADOR _____

PACIENTE: _____
LOPEZ MORA BERTHA CECILIA

Software SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Desarrollado por Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 05/jun./2024
OFICIO No: SF- *19190*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : mayo-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado	
1	CTFE290217	06/05/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	72,400	0	0	72,400	REGIONAL DE
2	CTFE290254	06/05/2024	CC27234218	LOPEZ MORA BERTHA CECILIA	786,736	0	0	786,736	REGIONAL DE
3	CTFE290387	09/05/2024	CC87066820	LOPEZ DIAZ JORGE ARMANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
4	CTFE290560	13/05/2024	CC41180456	CABRERA PONCE DORALBA	198,500	0	0	198,500	REGIONAL DE
5	CTFE290731	15/05/2024	CC97471558	GUERRERO PALACIOS RICARDO IVAN	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
6	CTFE290789	15/05/2024	CC27209596	NAVARRETE DE CUATIN ROSA MATILD	72,400	0	0	72,400	REGIONAL DE
7	CTFE290796	16/05/2024	CC37001754	NARVAEZ ESTUPIÑAN YOMAR CORNE	72,400	0	0	72,400	REGIONAL DE
8	CTFE290817	16/05/2024	CC27209596	NAVARRETE DE CUATIN ROSA MATILD	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
9	CTFE290823	16/05/2024	CC37001754	NARVAEZ ESTUPIÑAN YOMAR CORNE	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
10	CTFE290920	17/05/2024	CC1085896464	ECHEVERRI SALCEDO JUAN MANUEL	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
11	CTFE290923	17/05/2024	CC30728928	TORRES GUEVARA MARIA MERCEDES	5,423,600	0	0	5,423,600	REGIONAL DE
12	CTFE291045	20/05/2024	CC1085345601	MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
13	CTFE291090	20/05/2024	CC1085896464	ECHEVERRI SALCEDO JUAN MANUEL	158,300	0	0	158,300	REGIONAL DE
14	CTFE291097	20/05/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
15	CTFE291140	21/05/2024	CC12955131	BURBANO BURBANO MANUEL HERNA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
16	CTFE291181	21/05/2024	CC16939186	AGUDELO CASTILLO OSCAR YAMID	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
17	CTFE291319	22/05/2024	CC39684721	DELGADO DE REINOSA BLANCA ESTE	1,846,300	0	0	1,846,300	REGIONAL DE
18	CTFE291329	23/05/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	1,126,700	0	0	1,126,700	REGIONAL DE
19	CTFE291392	23/05/2024	CC16253546	LONDOÑO GUZMAN DIEGO	5,388,000	0	0	5,388,000	REGIONAL DE
20	CTFE291485	24/05/2024	CC27209596	NAVARRETE DE CUATIN ROSA MATILD	7,506,400	0	0	7,506,400	REGIONAL DE
21	CTFE291492	24/05/2024	CC1089946468	DELGADO MORA DANILO FABRICIO	559,000	0	0	559,000	REGIONAL DE
22	CTFE291642	27/05/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
23	CTFE291645	27/05/2024	CC5203097	DIAZ GUAQUEZ NELSON EFRAIN	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
24	CTFE291675	27/05/2024	CC1085318014	ACOSTA CHAMORRO JOHN JAIRO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
25	CTFE291734	28/05/2024	CC12955131	BURBANO BURBANO MANUEL HERNA	72,400	0	0	72,400	REGIONAL DE
26	CTFE291755	28/05/2024	CC1085915257	MOLINA RAMIREZ ALVARO FERNANDO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
27	CTFE291896	29/05/2024	CC87573910	PEJENDINO PARRA HARVEY ANTONIO	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
28	CTFE291909	29/05/2024	CC1085918724	ALVAREZ VILLOTA DIANA CATALINA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
29	CTFE291970	29/05/2024	RC1080071946	HERNANDEZ TABLA SARA VALENTINA	42,000	0	0	42,000	REGIONAL DE
30	CTFE292078	30/05/2024	RC1080071946	HERNANDEZ TABLA SARA VALENTINA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
31	CTFE292080	30/05/2024	CC1085313566	NATES FLOREZ ANGELA MARIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
32	CTFE292238	31/05/2024	CC1081054198	YARPAZ VALENCIA ANA MARIA	76,400	0	0	76,400	REGIONAL DE
33	CTFE292239	31/05/2024	CC1081054198	YARPAZ VALENCIA ANA MARIA	61,300	0	0	61,300	REGIONAL DE
34	CTFE292240	31/05/2024	CC1081054198	YARPAZ VALENCIA ANA MARIA	42,000	0	0	42,000	REGIONAL DE
35	CTFE292241	31/05/2024	CC1081054198	YARPAZ VALENCIA ANA MARIA	52,200	0	0	52,200	REGIONAL DE
36	CTFE292301	31/05/2024	CC1085915257	MOLINA RAMIREZ ALVARO FERNANDO	3,311,800	0	0	3,311,800	REGIONAL DE

TOTAL FACTURAS:				36
VR FACTURADO:				27,756,236
VR COPAGOS:				0
VR DESCUENTOS:				0
NETO A PAGAR:				27,756,236

VALOR EN LETRAS:
VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 28 DE AGOSTO DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20120-23
Constancia de recibido No.	34 CONCILIACIÓN CUENTA No.19223
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

	del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecucion del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Junio de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	

Unidad	Recursos	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$ 3.134.948	$ 3.134.948	$ 2.017.230	$ 1.117.718

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE292586	6/06/2024	253.300	0	253.300
CTFE292840	11/06/2024	1.169.766	842.448	327.320
CTFE293070	13/06/2024	57.866	57.866	0
CTFE293500	18/06/2024	47.228	47.228	0
CTFE293630	19/06/2024	495.098	0	495.098
CTFE293842	21/06/2024	838.308	838.308	0
CTFE294852	27/06/2024	42.000	0	42.000
CTFE295165	29/06/2024	231.380	231.380	0
TOTAL		**$ 3.134.948**	**$ 2.017.230**	**$ 1.117.718**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 35124 QUIPU 143.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe	SI	Cumple

	aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigente en original y dos copias.		
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiria también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma: _____

Subintendente **JOHNATAN JIMENEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 a 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843181876	9471088628	E	2024/08/20	2024/08/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$119,644,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	199	$70,936,200	$0	$0	$70,936,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	53	$19,352,200	$0	$0	$19,352,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	120	$40,603,200	$0	$0	$40,603,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	25	$7,377,900	$0	$0	$7,377,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,602,900	$0	$0	$3,602,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	204	$19,789,200	$0	$0	$19,789,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	36	$3,372,000	$0	$0	$3,372,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	4	$340,800	$0	$0	$340,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$613,300	$0	$0	$613,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	78	$6,973,300	$0	$0	$6,973,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$63,800	$0	$0	$63,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				77	$8,426,000	$0	$0	$8,426,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$0	$0	$628,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$0	$0	$628,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$0	$0	$419,000
				1	$419,000	$0	$0	$419,000
TOTAL				204	$119,644,100	$0	$0	$119,644,100

2024/08/14 09:05 AM

PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

POLICIA NACIONAL

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

EL DIA 27 DE AGOSTO DE 2014, EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SANIDAD POLICIAL NARIÑO, SE REUNIERON POR LA CLINICA TRAUMEDICAL S.A.S , CESAR CHAMORRO LOPEZ EN CALIDAD DE JEFE DE CARTERA Y GLOSAS Y POR LA SECCIONAL DE SANIDAD NARIÑO DE LA POLICIA NACIONAL LA DRA PAOLA ERAZO ROSERO, AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA CONCILIACION DE LA GLOSA REALIZADA A LAS FACTURAS POR PRESTACION DE SERVICIOS PARA PAGO CONTRATO 086-7-230125-23

IN.	RADICADO	No.FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	3680	CTFE292586	CHRISTIAN RODRIGUEZ BURBANO	1.085.918.850	1,401,500	253,300	0	253,300	801 NO PERTINENTE 1 DIA TAC ORDENADO DESDE EL DIA 29 DE MAYO Y LO REPORTA Y HASTA EL 1 DE JUNIO	NO SE ACEPTA GLOSA. PACIENTE REFIERE DURANTE LA ESTANCIA DOLOR INTENSO POR LO QUE REQUIERE MANEJO DEL DOLOR CON REAJUSTE ANALGESICO EN LA INSTITUCIÓN ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE COLUMNA EVIDENCIA FUSIÓN TIPO KIPPLE FEIL LUMBAR L2 L2 SE SOLICITA EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS
2	3680	CTFE292840	YOMAR NARVAEZ ESTUPIÑAN	97.001.754	26,465,751	72,716	0	72,716	208 MAYOR VALOR FACTURADO, NO SE EVIDENCIA REPORTE DE EXAMEN	NO SE ACEPTA GLOSA DE ACUERDO A ANEXO 5 DE LA RES. 3047 SE DEBE ADJUNTAR RESULTADO DE LOS EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO "EXCEPTO" EN AQUELLOS EXAMENES CONTEMPLADOS EN LOS ARTICULOS 99 Y 100 DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 O LA NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA RX TORAX CONTEMPLADO EN RES 5261 SE SOLICITA EL PAGO POR LO SERVICIOS PRESTADOS
						763,812	509,208	254,604	201 MAYOR VALOR FACTURADO EN PAQUETE SE EVIDENCIA PACTADA INTERNACION POR 3 DIAS POR LO QUE SE DESCUENTA INTERNACION 3 DIAS BIPERSONAL	SE ACEPTA GLOSA PARCIAL PACIENTE QUE ES TRASLADADO A HOSPITALIZACIÓN CAMA BIPERSONAL EN SU 4 DIA DE ESTANCIA SE SOLICITA EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS
						233,240	233,240	0	223 NO SE EVIDENCIA REPORTE DE TERAPIAS	SE ACEPTA GLOSA EN HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA DA DE ALTA POR FISIOTERAPIA
						100,000	100,000	0	206 NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE ENTREGA DE DISPOSITIVO	SE ACEPTA GLOSA AUSENCIA DE SOPORTE DE ENTREGA DE DISPOSITIVO
3	3680	CTFE293070	MANUEL BURBANO BURBANO	12.955.131	1,937,300	57,856	57,866	0	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
4	3680	CTFE293500	JEISON LEON VAQUEZ	80.255.154	1,605,480	47,228	47,228	0	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
5	3680	CTFE293630	JUAN JIMENEZ POMEO	79.103.483	14,924,252	14,602	0	14,602	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						15,092	0	15,092	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						4,508	0	4,508	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						23,912	0	23,912	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						16,072	0	16,072	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						11,172	0	11,172	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						20,580	0	20,580	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						12,152	0	12,152	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						49,688	0	49,688	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						72,716	0	72,716	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
						254,604	0	254,604	201 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA CORRESPONDE A PAQUETE QUIRURGICO PACTADA EN MINUTA
6	3680	CTFE293842	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	5,267,916	553,202	553,202	0	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						285,106	285,106	0	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA

N.	RADICADO	No. FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
7	3680	CTFE294352	CARLOS BURBANO CABRERA	98.383.500	42,000	42,000	0	42,000	308 NO SE EVIDENCIA LECTURA DE RADIOGRAFIA	NO SE ACEPTA GLOSA, TARIFA DE IMAGENOLOGIA YA APLICADA DESCUENTO DEL 25% COMO LO INDICA EL DECRETO 2423 EN EL PARAGRAFO 1 ART 23
8	3680	CTFE295165	JOSE MORA NANDAR	1.844.381	5,489,183	38,170	38,170	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						15,020	15,020	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						15,110	15,110	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						3,016	3,016	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						51,771	51,771	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
						108,293	108,293	0	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	SE ACEPTA GLOSA, POR MAYOR VALOR COBRADO TARIFA PACTADA EN MINUTA
					TOTAL	3,134,948	2,017,230	1,117,718		

Elaborado Por

PAOLA ANDREA ERIZO ROSERO
AUDITOR CUENTAS MEDICAS

Recibido Por

CESAR CHANORRO LOPEZ
JEFE DE CARTERA Y GLOSAS CLINICA TRAUMEDICAL IPS

20A

Código: DMP-PR-2023
Fecha: 13-12-2023
Versión: 9

PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

-Traumedical 19223

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 069-7-2001223

No. RADICACION 3000 DEL 09 DE JULIO DE 2024 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

Nº.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE292390	04/06/2024	31/05/2024	JEISON LEON TAQUEZ	80.256.154	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	CTFE292395	04/06/2024	31/05/2024	MANUEL BURBANO BURBANO	12.955.131	CONSULTA 1 PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE292425	05/06/2024	16/05/2024	HENRY VILLOTA ESPINOSA	12.976.620	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE292433	05/06/2024	30/04/2024	JONATHAN ALVAREZ CASTRO	1.085.248.627	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE292455	05/06/2024	07/05/2024	JORGE PANCHA LIZCANO	80.212.840	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE292557	05/06/2024	05/06/2024	JEISON LEON TAQUEZ	80.256.154	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	97.100	22/07/2024	0	N/A	97.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE292586	05/06/2024	29/05/2024	CHRISTIAN RODRIGUEZ BURBANO	1.085.918.880	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION SIMPLE	1.401.500	22/07/2024	253.300	EN PROCESO	1.148.200	001 NO PERTINENTE 1 DIA TAC ORDENADO DESDE EL DIA 29 DE MAYO Y LO REPORTAN HASTA EL 1 DE JUNIO	EN PROCESO
8	CTFE292823	06/06/2024	03/06/2024	JUAN JIMENEZ POMEO	75.103.453	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE292674	07/06/2024	07/06/2024	OSCAR OYOLA GIRALDO	8.164.700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	43.300	22/07/2024	0	N/A	43.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE292711	07/06/2024	29/04/2024	FABIO OCHOA HENAO	1.113.683.990	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE292765	08/06/2024	11/06/2024	ELVIS PEREZ ALVAREZ	13.072.333	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE292840	11/06/2024	03/05/2024	YOMAR NARVAEZ ESTUPIÑAN	37.081.754	RADIOGRAFIA DE TORAX	26.465.751	22/07/2024	72.716	EN PROCESO	25.295.983	208 MAYOR VALOR FACTURADO NO SE EVIDENCIA REPORTE DE EXAMEN	EN PROCESO
						INTERNACION 3 DIAS			763.612	EN PROCESO		201 MAYOR VALOR FACTURADO, EN PAQUETESE EVIDENCIA PACTADO INTERNACION HOR 3 DIAS POR LO QUE SE DESCUENTA INTERNACION 3 DIAS HOSPITALARIOS	EN PROCESO
						TERAPIA FISICA			233.240	EN PROCESO		223 NO SE EVIDENCIA REPORTE DE TERAPIAS	EN PROCESO
						CAMINADOR			100.000	EN PROCESO		206 NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE ENTREGA DE DISPOSITIVO	EN PROCESO
13	CTFE292847	11/06/2024	01/06/2024	JEISON LEON TAQUEZ	80.256.154	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE292865	11/06/2024	25/05/2024	JAIME RUIZ MUÑOZ	12.995.038	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE292971	12/06/2024	11/06/2024	JUAN JIMENEZ POMEO	75.103.453	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE293012	14/06/2024	27/05/2024	ANEOT ROMERO PARRA	40.975.504	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
17	CTFE293070	13/06/2024	12/06/2024	MANUEL BURBANO BURBANO	17.958.131	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DE DIEZ (10) DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.937.300	22/07/2024	57.866	EN PROCESO	1.879.434	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
18	CTFE293071	13/06/2024	13/06/2024	JUAN JIMENEZ POMEO	75.109.453	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	CTFE293125	13/06/2024	20/05/2024	BLANCA DELGADO DE RENDON	39.684.721	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE293166	14/06/2024	23/05/2024	LIBARDO VELASQUEZ BARRERA	12.791.192	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	CTFE293500	18/06/2024	05/06/2024	JEISON LEON TAQUEZ	10.365.154	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.605.480	22/07/2024	47.228	EN PROCESO	1.558.252	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
22	CTFE293513	18/06/2024	04/06/2024	CARLOS BURBANO CABRERA	98.393.500	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE293515	18/06/2024	14/06/2024	LUIS CORTES CUETOCHAMBO	1.019.062.073	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE293607	18/06/2024	14/06/2024	ROBINSON GIRON RIVERA	1.058.566.255	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	CTFE293630	18/06/2024	12/06/2024	JUAN JIMENEZ POMEO	75.109.453	CREATININA	14.924.252	22/07/2024	14.602	EN PROCESO	14.429.154	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						GLUCOSA			15.092	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						HEMATOCRITO			4.508	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						HEMOCLASIFICACION			23.912	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						PARCIAL DE ORINA			16.072	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)			11.172	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)			20.580	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						NITROGENO URICO			12.152	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						ELECTROCARDIOGRAMA			49.688	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						RADIOGRAFIA DE TORAX			72.716	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						INTERNACION 1 DIA			254.604	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
26	CTFE293751	20/06/2024	14/06/2024	NERA OVIDA RODRIGUEZ	1.086.923.226	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	CTFE293757	20/06/2024	12/06/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94.163.508	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE293776	20/06/2024	19/06/2024	WILFREDO VIVAS CAMPAÑA	1.798.491	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE293842	21/06/2024	12/06/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	5.267.916	22/07/2024	553.202	EN PROCESO	4.429.608	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA			285.106	EN PROCESO		223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
30	CTFE293877	21/06/2024	20/06/2024	DORIS ALVAREZ	36.930.867	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	CTFE294018	24/06/2024	19/06/2024	JORGE CADENA PEREZ	12.748.374	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	CTFE294056	24/06/2024	18/06/2024	DEOLINDES MUÑOZ ESCOBAR	94.478.448	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	22/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
33	CTFE294209	25/06/2024	12/07/2024	SERVIO RIVELO PAREDES	4 667 722	"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	CTFE294227	25/06/2024	11/07/2024	JOSE OJEDA OJEDA	1 065 646 021	"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	CTFE294228	25/06/2024	07/07/2024	JUAN ECHEVERRI SALCEDO	1 085 666 464	"CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	210.500	12/07/2024	0	N/A	210.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	CTFE294742	27/06/2024	19/07/2024	PEDRO BUSTAMANTE LOPEZ	2 771 601	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	CTFE294748	27/06/2024	26/06/2024	WILFREDO VIVAS CAMPAÑA	1 799 491	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	CTFE294845	27/06/2024	12/07/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30 710 274	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD *	265.500	12/07/2024	0	N/A	265.500	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	CTFE294848	27/06/2024	13/07/2024	VALERY NARVAEZ CARVAJAL	1 081 058 941	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	CTFE294852	27/06/2024	04/07/2024	CARLOS BURBANO CABRERA	36 303 500	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) *	42.000	12/07/2024	42.000	EN PROCESO	0	338 NO SE EVIDENCIA LECTURA DE RADIOGRAFIA	EN PROCESO
41	CTFE294879	28/06/2024	26/06/2024	JESUSENA ORTIZ CASTILLO	59 829 206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	CTFE294964	28/06/2024	12/07/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94 193 508	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	2.977.600	12/07/2024	0	N/A	2.977.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	CTFE294990	28/06/2024	19/06/2024	ROBINSON GIRON RIVERA	1 058 599 255	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	2.977.600	12/07/2024	0	N/A	2.977.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	CTFE295055	29/06/2024	27/06/2024	RUTH SOLARTE CORDOBA	30 722 399	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	12/07/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	CTFE295121	29/06/2024	19/06/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710 274	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	784.900	12/07/2024	0	N/A	784.900	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	CTFE295133	29/06/2024	13/06/2024	NELA OJEDA RODRIGUEZ	1 088 973 239	OBTENCION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	4.089.200	12/07/2024	0	N/A	4.089.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	CTFE295165	29/06/2024	22/06/2024	JOSE MORA MANDIR	1 844 381	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	5.489.183	12/07/2024	38.170	EN PROCESO	5.257.803	208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)			15.020	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			15.110	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			3.016	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			51.771	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO			108.293	EN PROCESO		208 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
							70.197.282		3.134.948		67.062.334		

Elaborado Por

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Revisado Por

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 03 jul /2024
OFICIO No: SF- 19223

ART 17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : junio-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE2 [illegible]	04/06/2024	CC[illegible]5154	LEON TAQUEZ JEISON PAUL	52,200	0	0	52,200
2	CTFE2 [illegible]	04/06/2024	CC12955131	BURBANO BURBANO MANUEL HERNA	52,200	0	0	52,200
3	CTFE2 [illegible]	05/06/2024	CC[illegible]6020	VILLOTA ESPINOSA HENRY ROBERTO	52,200	0	0	52,200
4	CTFE2 [illegible]	05/06/2024	CC1085246627	ALVAREZ CASTRO JONATHAN ARMAN	52,200	0	0	52,200
5	CTFE2 [illegible]	05/06/2024	CC[illegible]2840	PANCHA LIZCANO JORGE EDUARDO	52,200	0	0	52,200
6	CTFE2 [illegible]	05/06/2024	CC[illegible]5154	LEON TAQUEZ JEISON PAUL	97,100	0	0	97,100
7	CTFE2 [illegible]	05/06/2024	CC1085[illegible]8860	RODRIGUEZ BURBANO CHRISTIAN CA	1,401,500	0	0	1,401,500
8	CTFE2 [illegible]	06/06/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200
9	CTFE2 [illegible]	07/06/2024	CC[illegible]700	OYOLA GIRALDO OSCAR MAURICIO	43,300	0	0	43,300
10	CTFE2 [illegible]	07/06/2024	CC1113620990	OCHOA HENAO FABIO HERNAN	52,200	0	0	52,200
11	CTFE2 [illegible]	08/06/2024	CC13072933	PEREZ ALVAREZ ELVIS RENE	52,200	0	0	52,200
12	CTFE2 [illegible]	11/06/2024	CC37001754	NARVAEZ ESTUPIÑAN YOMAR CORNE	26,465,751	0	0	26,465,751
13	CTFE2 [illegible]	11/06/2024	CC80255154	LEON TAQUEZ JEISON PAUL	52,200	0	0	52,200
14	CTFE2 [illegible]	11/06/2024	CC12995059	RUIZ MUÑOZ JAIME HELDER	52,200	0	0	52,200
15	CTFE2 [illegible]	12/06/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200
16	CTFE2 [illegible]	13/06/2024	CC12955131	BURBANO BURBANO MANUEL HERNA	1,937,300	0	0	1,937,300
17	CTFE2 [illegible]	13/06/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200
18	CTFE2 [illegible]	13/06/2024	CC39684721	DELGADO DE REINOZA BLANCA STEL	52,200	0	0	52,200
19	CTFE2 [illegible]	14/06/2024	CC40075504	CUMBE PARRA ANEDT	52,200	0	0	52,200
20	CTFE2 [illegible]	14/06/2024	CC12751192	VELASQUEZ BARRERA LIBARDO MAU	52,200	0	0	52,200
21	CTFE2 [illegible]	18/06/2024	CC80255154	LEON TAQUEZ JEISON PAUL	1,605,480	0	0	1,605,480
22	CTFE2 [illegible]	18/06/2024	CC98383500	BURBANO CABRERA CARLOS ALBERT	52,200	0	0	52,200
23	CTFE2 [illegible]	18/06/2024	CC1019082073	CORTES CUETOCHAMBO LUIS ALBER	52,200	0	0	52,200
24	CTFE2 [illegible]	19/06/2024	CC1059596255	GIRON RIVERA ROBINSON RICARDO	52,200	0	0	52,200
25	CTFE2 [illegible]	19/06/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	14,924,252	0	0	14,924,252
26	CTFE2 [illegible]	20/06/2024	CC1086923226	OJEDA RODRIGUEZ NEILA MABELLY	52,200	0	0	52,200
27	CTFE2 [illegible]	20/06/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	52,200	0	0	52,200
28	CTFE2 [illegible]	20/06/2024	CC1798491	VIVAS CAMPAÑA WILFREDO BAUDILIO	52,200	0	0	52,200
29	CTFE2 [illegible]	21/06/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	5,267,916	0	0	5,267,916
30	CTFE2 [illegible]	21/06/2024	CC36930887	ALVAREZ DORIS DEL CARMEN	52,200	0	0	52,200
31	CTFE2 [illegible]	24/06/2024	CC12748374	CADENA PEREZ JORGE ESTEBAN	52,200	0	0	52,200
32	CTFE2 [illegible]	24/06/2024	CC94478498	MUÑOZ ESCOBAR DEDULDEVES	52,200	0	0	52,200
33	CTFE2 [illegible]	25/06/2024	CC4607722	REVELO PAREDES SERVIO TULIO	52,200	0	0	52,200
34	CTFE294227	25/06/2024	CC1085686037	OJEDA OJEDA JOSE MAURICIO	52,200	0	0	52,200
35	CTFE294229	25/06/2024	CC1085896464	ECHEVERRI SALCEDO JUAN MANUEL	210,500	0	0	210,500
36	CTFE294742	27/06/2024	CC2771601	BURBANO LOPEZ PEDRO NEL	52,200	0	0	52,200
37	CTFE294748	27/06/2024	CC1798491	VIVAS CAMPAÑA WILFREDO BAUDILIO	52,200	0	0	52,200
38	CTFE294846	27/06/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	265,500	0	0	265,500
39	CTFE294848	27/06/2024	TI1081058941	NARVAEZ CARVAJAL VALERY NICOLL	52,200	0	0	52,200
40	CTFE294852	27/06/2024	CC98383500	BURBANO CABRERA CARLOS ALBERT	42,000	0	0	42,000
41	CTFE294879	28/06/2024	CC99829206	ORTIZ CASTILLO JESUSENA MARGAR	52,200	0	0	52,200
42	CTFE294964	28/06/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	2,977,600	0	0	2,977,600
43	CTFE294990	28/06/2024	CC1059596255	GIRON RIVERA ROBINSON RICARDO	2,977,600	0	0	2,977,600
44	CTFE295055	29/06/2024	CC30722399	SOLARTE CORDOBA RUTH SOFIA	52,200	0	0	52,200
45	CTFE295121	29/06/2024	CC30710274	BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL RO	784,900	0	0	784,900
46	CTFE295133	29/06/2024	CC1086923226	OJEDA RODRIGUEZ NEILA MABELLY	4,089,200	0	0	4,089,200
47	CTFE295165	29/06/2024	CC1844381	MORA NANDAR JOSE CLELIO	5,489,183	0	0	5,489,183

TOTAL FACTURAS:				**47**
VR FACTURADO:				**70,197,282**
VR COPAGOS:				**0**
VR DESCUENTOS:				**0**
NETO A PAGAR:				**70,197,282**

VALOR EN LETRAS:
SETENTA MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

CONTRALORIA GENERAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE PARTICIPACION CIUDADANA
CENTRAL DE CUENTAS
FECHA: 04-07-2024
RECIBE:

Reg 7 143
Sin 124
Pl 3680
Ap 1003

TrauMedical
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apagualian@traumedical.co
7244426

CTFE292586

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6017272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-06 10:52:00	2024-07-06	2024-06-06 14:46:39

CUFE
5e9b8c82aeab3efe6ba1c406cdb90feed82e97847133ff2ff175a14301bd5 30f5386ba5195af6a2508155a76c07308d6

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 227362
Identificación: CC1085918860
Nombre: RODRIGUEZ BURBANO CHRISTIAN CAMILO
Fecha Nacimiento: 24/mayo/1990
Estrato: NIVEL 1

Atención: HOSPITALIZADO
No. Remisión: 7653611
Fecha Ingreso: 29/mayo/2024 16:43
Fecha Egreso: 01/junio/2024 18:04
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 7653611
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCION	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	%	SUBTOTAL
1	128	CATETER INTRAVENOSO # 18G X 1 1/4	1.00	2,500.00			2,500.00
2	188	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	3.00	900.00			2,700.00
3	100	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 5ML	2.00	300.00			600.00
4	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	2,900.00			2,900.00
5	20048003	PARACETAMOL 1000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	11.00	31,900.00			350,900.00
6	20055387-2	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	4,000.00			4,000.00
7	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS 'CIRUGIA DE COLUMNA'	1.00	55,600.00			55,600.00
8	120402	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE por 1 día, adm desde el día 29 y retiro hasta el 1 de jun	3.00	253,300.00			759,900.00
9	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1.00	76,400.00			76,400.00
10	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL 'AP LATERAL'	1.00	42,000.00			42,000.00
11	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00			59,400.00
12	890780	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1.00	44,600.00			44,600.00

253.3

Subtotal Precio Unitario (=)	1,401,500.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,401,500.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,401,500.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,401,500.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Solución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

UN MILLÓN CUATROCIENTOS UNO MIL QUINIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
RODRIGUEZ BURBANO CHRISTIAN CAMILO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

253 300

PREVIO A VALORACION DEL PACIENTE REALIZO HIGIENIZACION DE MANOS CON ALCOHOL GLICERINADO Y HAGO USO DE LOS ELE[redacted] PROTECCIÓN PERSONAL, GORRO, TAPABOCAS QUIRÚRGICO, VISOR, MONOGAFAS, GUANTES Y BATA DESECHABLES, ENCONTRANDO AL PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, UTILIZANDO TAPABOCAS DE MANERA ADECUADA PRESIÓN ARTERIAL 110/70 MILIMETROS DE MERCURIO PULSO 8 5 /MINUTO, RESPIRACIÓN 18 /MINUTO, TEMPERATURA 36.5 GRADOS CELSIUS, GLASGOW 15/15, SATURACION DE OXIGENO 92%AMBIENTE ESCALA ANÁLOGA DE DOLOR 3/10
CABEZA NORMOCÉFALA
CUELLO MÓVIL SIN MASAS
TORAX SIMÉTRICO Y NORMOEXPANSIBLE
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y SIN AGREGADOS; RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN DISEMINADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRTIACIÓN PERITONEAL.
GENITALES NORMOCONFIGURADOS. SE OMITEN TACTOS POR SER INNECESARIOS PARA LA PATOLOGÍA ACTUAL DEL PACIENTE
EXTREMIDADESSIN LESIONES
ESPALDA DOLOR A LA PALPACION DE COLUMNA LUMBOSACRA Y REGION PARAVERTEBRAL LUMBAR BILATERAL, SIN SIGNOS NEUROLOGICOS EN EL MOMENTO, LASEGUE Y BRAGARD NEGATIVOS..
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN OBSERVACION CON DIANOGTICOS DESCRITOS EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON DOLOR MODULADO VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN NO ENCUENTRA FRACTURAS A NIVEL DE PELVIS Y DA ORDEN DE EGRESO CON RECOMENDAICONES Y SIGNOS DE ALARMA , POR PARTE DE CIRUGIA DE COLUMNA QUIEN EVIDENCIA FUSION TIPO KLIPPEL FEIL LUMBAR L2-L3 NO SE OBSERVAN PROCESOS TRANSERSOS POR LO QUE SOLICTA TOMOGRAFIA SIMPLE Y REVALORAR CON RESULTADOS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

29/05/2024 22:34 - CANAL ALEGRIA EDUARDO ENRIQUE - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE APROXIAMDAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA DE REGION LUMBOSACRA Y PELVIS AL HALAR MOTOCICLETA EN PARQUEADERO DE LA POLICIA NACIONAL ESTACION CENTRO, PERDER EL CONTROL Y CAER SENTADO CON MOTO ENCIMA MIENTRAS REALIZABA ACTIVIDAD LABORAL, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA OTRO TIPO DE TRAUMA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. SE REVISA RADIOGRAFIA DE PEVIS EN EL MOMENTO SIN LESIONES APARENTES POR LO QUE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

29/05/2024 22:40 - PORTILLA ORTIZ CHRISTIAN EDGARDO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE APROXIAMDAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA DE REGION LUMBOSACRA Y PELVIS AL HALAR MOTOCICLETA EN PARQUEADERO DE LA POLICIA NACIONAL ESTACION CENTRO, PERDER EL CONTROL Y CAER SENTADO CON MOTO ENCIMA MIENTRAS REALIZABA ACTIVIDAD LABORAL, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA OTRO TIPO DE TRAUMA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. POR PARTE DE CIRUGIA DE COLUMNA QUIEN EVIDENCIA FUSION TIPO KLIPPEL FEIL LUMBAR L2-L3 NO SE OBSERVAN PROCESOS TRANSERSOS POR LO QUE SOLICTA TOMOGRAFIA SIMPLE Y REVALORAR CON RESULTADOS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

30/05/2024 00:26 - SOSAPANTA BOTINA MARIA FERNANDA - GENERAL
SE REVALORA PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR INTENSO A NIVEL DE COLUMNA LUMBARA POR LO QUE SE REAJUSTA ANALGESICO

30/05/2024 08:49 - ERASO NARVAEZ LAURA CAROLINA - GENERAL
PACIENTE CON HISTORIA CLINICA COMENTADA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, A LA ESPERA DE TOMA DE TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE Y REVALORACION POR CIRUGIA DE COLUMNA PARA DEFINIR CONDUCTA. DEBE CONTINUAR EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANALGESICO, CONTROL EVOLUTIVO.

31/05/2024 02:28 - BURBANO DELGADO LUIS FERNANDO - GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RADICULOPATIA POR EL MOMENTO, SE ESPERA A LA TOMA DE TOMOGRAFIA LUMBOSACRA Y REVALORAR CON RESULTADOS CON CIRUGIA DE COLUMNA, YA FUE DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA QUEDAMOS ATENTOS DE EVOLUCION CLINICA.

31/05/2024 13:59 - ZAPATA RAMIREZ LUIS CARLOS - GENERAL
PACIENTE ESTABLE, PENDIENTE TROMA DE TAC DE PELVIS PARA DEFINIR CONDIUCTA

31/05/2024 16:38 - DELGADO CALDAS LUIS DAVID - GENERAL
NOTA MEDICA

ATIENDO LLAMADO DE REFERENCIA QUIEN INDICA QUE PACIENTE SE DEBE REMITIR AL NO TENER CONVENIO SU EPS CON NUESTRA INSTITUCION.

SE INICIA TRAMITE DE REMISION

31/05/2024 23:10 - TOBAR PASTAS ANGELA MARCELA - GENERAL
PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON ADECUADA EVOLUCION CLINCIA, MODULANDO DOLOR, VALORADA POR PARTE DE ORTOPEDIA QUIEN DA ALTA POR ESPECIALIDAD, POR PARTE DE CIRUGIA DE COLUMNA QUIEN SOLICITA GOMOSRAFIA LUMNAR LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

01/06/2024 10:36 - ZAPATA RAMIREZ LUIS CARLOS - GENERAL
PACIENTE ESTABLE, PENDIENTE TROMA DE TAC DE PELVIS PARA DEFINIR CONDIUCTA

01/06/2024 18:05 - PORTILLA ORTIZ CHRISTIAN EDGARDO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CIRUGÍA DE COLUMNA
SE RECIBEN IMÁGENES DE DE TOMOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE EN LAS QUE NO SE EVIDENCIAN SOLUCIONES DE CONTINUIDAD ÓSEA NI LESIONES OSTEOLÍTICA, SE OBSERVA UNA TENDENCIA A LA FUSIÓN DE L2 L3 CON DISCO RUDIMENTARIO A ESE NIVEL DE ORIGEN EMBRIONARIO, CON DISCOPATÍA L4 L5 DE TIPO DEGENERATIVO CRÓNICO SIN FENÓMENOS COMPRESIVOS, NO TIENE CRITERIO QUIRÚRGICO, SIN EMBARGO REQUIERE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO POR MEDICINA DEL DOLOR, FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, USO DE FAJA LUMBOSACRA, CONTROL EN UN MES POR CONSULTA EXTERNA, INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS.

SOLICITUDES

CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
890243	Consulta de primera vez por especialista en dolor y cuidados paleativos	01/06/2024 18:31	1
890264	Consulta de primera vez por especialista en medicina fisica y rehabilitacion	01/06/2024 18:31	1
8903021	Consulta de control por otras especialidades medicas (cirugia de columna). OBSERVACION: En un mes	01/06/2024 18:31	1
931001	Terapia fisica integral. OBSERVACION: Columna lumbosacra terapia fisica diana sedativa, tens, aseo postural	01/06/2024 18:32	15

FÓRMULAS MÉDICAS

CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA – HORA	CANTIDAD
4921	Diclofenaco sodico /tramadol hcl 25 mg/25mg. DOSIS: 1 cada 12 horas	01/06/2024 18:25	20
740	Pregabalina 75 mg cápsula. DOSIS: 1 cada 24 horas	01/06/2024 18:25	30

INDICACIONES

FECHA – HORA	MEDICO	DESCRIPCIÓN
29/05/2024 16:51	ERASO NARVAEZ LAURA CAROLINA GENERAL	DICLOFENACO 75 MG INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA AHORA. DEXAMETASONA 8 MG INTRAMUSUCLAR DOSIS UNICA AHORA. SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PELVIS Y COLUMNA LUMBOSACRA. REVALORACION CON RESULTADOS.
29/05/2024 22:40	PORTILLA ORTIZ CHRISTIAN EDGARDO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	NUEVA ORDEN MEDICA SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE REVALORAR CON RESULTADOS

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
TRAUMEDICAL S.-A. S
NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

CTFE292840

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-11 11:42:00	2024-07-11	2024-06-11 11:43:05

CUFE
dabbb5124f0b335c1b45ef7a6b8e685ed04811eebd45a38bbdf1956b214d70eaafdda7693b62e60b1e6d2d23097c58fb

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

No Admisión: 226944
Identificación: CC37001754
Nombre: NARVAEZ ESTUPINAN YOMAR CORNELIA
Fecha Nacimiento: 22/abril/1966
Estrato NIVEL 1

Atención: HOSPITALIZADO
No. Remisión: 7653527
Fecha Ingreso: 27/mayo/2024 07:52
Fecha Egreso: 31/mayo/2024 11:24
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN COTIZANTE
Autorización: 7653527
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCION	CANT.	V. UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	1.00	42,800.00		42,800.00
2	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	1.00	390,900.00		390,900.00
3	912002	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1.00	80,800.00		80,800.00
4	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	3.00	1,442,400.00		4,327,200.00
5	128	CATETER INTRAVENOSO # 18G X 1 1/4	3.00	2,500.00		7,500.00
6	129	CATETER INTRAVENOSO # 20G X 1 1/4	1.00	3,400.00		3,400.00
7	151	EQUIPO MACROGOTEO	1.00	3,200.00		3,200.00
8	155	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE	1.00	36,900.00		36,900.00
9	188	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	11.00	900.00		9,900.00
10	19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	4.00	200.00		800.00
11	20002038-1	CALCIO GLUCONATO 10 SLN INYECTABLE	1.00	1,500.00		1,500.00
12	20010473-3	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	33,700.00		33,700.00
13	20089724-08	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO X LITRO	360.00	100.00		36,000.00
14	265	TAPON HEPARINIZADO	3.00	5,000.00		15,000.00
15	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	10.00	3,000.00		30,000.00
16	3861	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION REF 8700110SP	4.00	8,600.00		34,400.00
17	5177	LACTATO DE RINGER 1000 ML SOLUCION INYECTABLE	7.00	4,300.00		30,100.00
18	5283	LACTULOSA 66.7 SOBRES ' CONSTILAX'	5.00	1,734.00		8,670.00
19	661	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	1.00	200.00		200.00
20	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA 'TP'	1.00	36,500.00		36,500.00
21	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 'TTP'	1.00	35,600.00		35,600.00
22	902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RTO DE ERITROCITOS LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	3.00	25,000.00		75,000.00
23	903856	NITROGENO UREICO	3.00	12,100.00		36,300.00
24	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2.00	14,500.00		29,000.00
25	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION 'COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES' EN TUBO	1.00	40,700.00		40,700.00
26	815104	PAQUETE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE CADERA	1.00	21,119,681.00		21,119,681.00

1.164.760

203 Rx torax — 72.74 — Hist. NO se evidencia copia de examen

201 Internacion 3 dias — 765812 — Hist. A partir de ordenes para Internacion no 2 dias. Por lo cual se reconoce Internacion 3 dias Rip

229 Terapia fisica RD SESIONES 233.240 — NO se autoriza copia de Hist.

206 comodos — 100.000 — No se autoriza copia de Evolucion de enfermeria

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	26,465,751.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	26,465,751.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	26,465,751.00

VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UNO PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____

NARVAEZ ESTUPINAN YOMAR CORNELIA

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA NIT: 814.004.061

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
eac9b025108f3acbd8b108ecd35ceae56768f5dd6d69a4031d2ddccf1926a017794d8f329027685d0da8f5716a428fbc

Número de Factura: NCG10265
Fecha de Emisión: 28/08/2024
Fecha de Vencimiento: 28/09/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

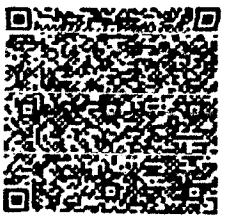
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 842.448,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 842.448,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE292840	2024-06-11	

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-28 15:01:55
Documento generado el: 2024-08-28 15:01:54
Generado por: Software Propio
Nit:814006170

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			842.448,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			842.448,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			842.448,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	842.448,00

Numero de Autorización: 18764076488936 Rango desde: 298047 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2025-08-03

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE293070

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-13 11:50:00	2024-07-13	2024-06-13 11:50:19

CUFE
c3f1cca6fa6fd24ed5e5b3f65659002b6a49e8a114cf47b348c82604335e2a461ed1f10f18b5453938290 5f743fd97617

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	-

No. Admisión: 228202	Atención: CIRUGIA AMBULATORIA	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Identificación: CC12955131	No. Remisión: 7629229	Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Nombre: BURBANO BURBANO MANUEL HERNANDO	Fecha Ingreso: 07/junio/2024 07:33	Autorización: 7629229
Fecha Nacimiento: 07/abril/1949	Fecha Egreso: 07/junio/2024 11:45	Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23:DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO
Estrato: NIVEL 1	Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	

	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1.00	47,700.00		47,700.00
2	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	1.00	215,000.00		215,000.00
3	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.00	1,423,300.00	R23 MOF	1,423,300.00
4	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.00	251,300.00		251,300.00

57.866

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	1,937,300.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,937,300.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,937,300.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,937,300.00

UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
BURBANO BURBANO MANUEL HERNANDO

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
1e41b5707fa8c58c221aa133e51c8dea8361f64d9013c677cb522c3d539ae935471f8d78e8434a722e6529beac14ba05

Número de Factura: NCG9834
Fecha de Emisión: 05/08/2024
Fecha de Vencimiento: 05/09/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

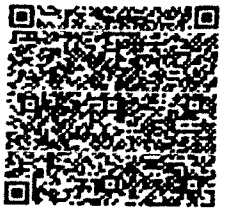
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 57.866,00	$ 0.00	$ 0,00					$ 57.866,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE293070	2024-06-13	

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-05 07:52:59
Documento generado el: 2024-08-05 07:52:58
Generado por: Software Propio
Nit:814006170

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	57.866,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	57.866,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	57.866,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 57.866,00

Numero de Autorización: 18764076488936 Rango desde: 298047 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2025-08-03

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE293500

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-18 14:42:00	2024-07-18	2024-06-18 14:43:00

CUFE
36ff31988ca296a920650f3e2d2e77ab3eeea724fe5b13547586e71ea2f4 8fc6e5ee96c64789c3b9019d65a4ef87b169

FORMA PAGO: CREDITO

MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 228867
Identificación: CC80255154
Nombre: LEON TAQUEZ JEISON PAUL
Fecha Nacimiento: 07/noviembre/1982
Estrato: NIVEL 1

Atención: CIRUGIA AMBULATORIA
No. Remisión: 7689602
Fecha Ingreso: 14/junio/2024 08:41
Fecha Egreso: 14/junio/2024 13:00
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN COTIZANTE
Autorización: 7689602
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRF@POLICIA.GOV.CO

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Impuestos	Subtotal
1	7103	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 12.5CM X 5IN. REF: 66800272	3.00	55,360.00		166,080.00
2	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	1.00	146,200.00		146,200.00
3	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.00	1,293,200.00	223 — Iva	1,293,200.00 47 228

Subtotal Precio Unitario (=)	1,605,480.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,605,480.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,605,480.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COPAMOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,605,480.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
LEON TAQUEZ JEISON PAUL

Impreso por SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA NIT: 814.004.051

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
8b53e6b6b053a46f456f3fa43d5df9d7cf8beb733fe0d128e38e666367f2daccec6fb9b0885e92acff1f35c9753e0737

Número de Factura: NCG9805
Fecha de Emisión: 05/08/2024
Fecha de Vencimiento: 05/09/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Telefono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

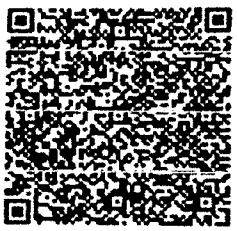
Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 47.228,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 47.228,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CITE293500	2024-06-18	

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-05 07:52:09
Documento generado el: 2024-08-05 07:52:08
Generado por: Software Propio
Nit:814006170

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			47.228,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			47.228,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			47.228,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	**$**	47.228,00

Numero de Autorización: 18764076488936 Rango desde: 298047 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2025-08-03

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

CTFE293630

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-19 09:53:00	2024-07-19	2024-06-19 09:53:50

CUFE
032e7ed74db2e6dafdbcbbd160e43c39d6bb79e44beb952cad146daf7a2ac5267ci3c2b9d468639d17e7b706i696065ud

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	
No. Admisión: 228973 Identificación: CC75103453 Nombre: JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO Fecha Nacimiento: 01/mayo/1985 Estrato: NIVEL 1	Atención: CIRUGIA AMBULATORIA No. Remisión: 7734539 Fecha Ingreso: 15/junio/2024 11:08 Fecha Egreso: 15/junio/2024 14:30 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCION BENEFICIARIO Autorización: 7734539 Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	Impuestos	Subtotal
1	6014	ADJUSTABLE LOOP BUTTON	1.00	4,050,000.00		4,050,000.00
2	814504	PAQUETE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	1.00	10,874,252.00		10,874,252.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	14,924,252.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	14,924,252.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	14,924,252.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	14,924,252.00

CATORCE MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

Creatinina ——— 14602
Glucosa ——— 15092
Hemograma ——— 9508
Hemoclasificación ——— 23912
PdeO — 16092
TP ——— 11172
TPT ——— 20580
Bun ——— 12152
EKG ——— 19688
Rx torax ——— 72716
Interconsulta 1 día 254604

HUT. No de criterio 57 de

495.098

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Juridica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE293842

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 1GN 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NUMERO TELEFÓNICO: 8017272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-21 08:05:00	2024-07-21	2024-06-21 08:05:23

CUFE
31a8e91d735a24fa682de7741c37fe4dc607be28722983c78fe65f2881da74005eda815b587f0030b3526080dab601d7

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	.
No. Admisión: 228835 Identificación: CC30710274 Nombre: BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL ROSARIO Fecha Nacimiento: 03/octubre/1954 Estrato: NIVEL 1	Atención: HOSPITALIZADO No. Remisión: 7739594 Fecha Ingreso: 13/junio/2024 14:58 Fecha Egreso: 18/junio/2024 11:58 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO Autorización: 7739594 Cod. Pres: 16-01-02-034,66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	Vlr UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	129M01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION INDIVIDUAL 'INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS'	3.00	278,400.00		835,200.00
2	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	2.00	253,300.00		506,600.00
3	1767	AGUA ESTERIL X 10ML SOLUCION INYECTABLE	16.00	500.00		8,000.00
4	188	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	55.00	900.00		49,500.00
5	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	17.00	2,400.00		40,800.00
6	19943350-5	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	2.00	7,800.00		15,600.00
7	20048883	PARACETAMOL 1000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	13.00	31,900.00		414,700.00
8	218004-10	AMPICILINASULBACTAM 1G0.5G POLVO ESTERIL	30.00	15,700.00		471,000.00
9	265	TAPON HEPARINIZADO	1.00	5,000.00		5,000.00
10	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	43.00	3,000.00		129,000.00
11	29523-5	SODIO CLORURO 500ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	4.00	4,900.00		19,600.00
12	4176	RENASYS KIT TALLA S 'APO 10 X 8 X 3CM Y PTO BLANDO'	1.00	203,000.00		203,000.00
13	4190	RENASYS CANISTER 800 ML	1.00	363,616.00		363,616.00
14	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1.00	12,900.00		12,900.00
15	901217	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	2.00	59,100.00		118,200.00
16	902204	ERITROSEDIMENTACION 'VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG' MANUAL	1.00	5,700.00		5,700.00
17	902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RTO DE ERITROCITOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	1.00	25,000.00	223 IVA	25,000.00
18	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1.00	15,100.00		15,100.00
19	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1.00	1,293,200.00	553.202	1,293,200.00
20	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1.00	736,200.00	285.106	736,200.00

Subtotal Precio Unitario (=)	5,267,916.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	5,267,916.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	5,267,916.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	5,267,916.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

838.308

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
7b241cf8634488e1c6e20b6b1347155cd97a42110e07291ea337725bdda9772934ee8841ab10c05bfd63c6646fca6ef0

Número de Factura: NCG9774
Fecha de Emisión: 05/08/2024
Fecha de Vencimiento: 05/09/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814000170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

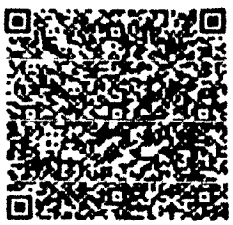
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 838.308,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 838.308,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE293842	2024-06-21	

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-05 07:51:40
Documento generado el: 2024-08-05 07:51:39
Generado por: Software Propio
Nit:814006170

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			838.308,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total bruto factura			838.308,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			838.308,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	838.308,00

Numero de Autorización: 18764076488936 Rango desde: 296047 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2025-08-03

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE294852

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-27 20:33:00	2024-07-27	2024-06-27 20:33:59

CUFE
c39ff4e4f9ca8b162f535074b970482ffc39ed96aea0d55e4dc9a8ce0560a9e0365bca60fe1f709089d9e21371222594

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	-

No. Admisión: 230739
Identificación: CC98383500
Nombre: BURBANO CABRERA CARLOS ALBERTO
Fecha Nacimiento: 27/octubre/1972
Estrato: NIVEL 1

Atención: AMBULATORIO
No. Remisión: 7685076
Fecha Ingreso: 17/junio/2024 20:33
Fecha Egreso: 17/junio/2024 20:33
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 7685076
Contrato: 66-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	Vlr UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL 'AP LATERAL'	1.00	42,000.00		42,000.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	42,000.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	42,000.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total Impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	42,000.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	42,000.00

CUARENTA Y DOS MIL PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
BURBANO CABRERA CARLOS ALBERTO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

308 No lectura de Rx

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
3195f9015b07ec550d560b724bd9045db3e739c09203a246c89bafcfeb9854b7972d99091bea6b36483d29cd12e33ed0

Número de Factura: NCG9827
Fecha de Emisión: 05/08/2024
Fecha de Vencimiento: 05/09/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

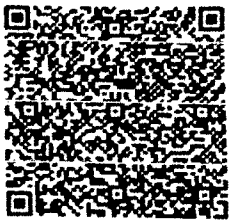
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 231.380,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 231.380,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE295165	2024-06-29	

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-05 07:52:49
Documento generado el: 2024-08-05 07:52:47
Generado por: Software Propio
Nit:814006170

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			231.380,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			231.380,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			231.380,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	**$**	231.380,00

Numero de Autorización: 18764076488936 Rango desde: 298047 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2025-08-03

TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

CTFE295165

TrauMedical

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NUMERO TELEFÓNICO: 6517272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-06-29 17:50:00	2024-07-29	2024-06-29 17:50:29

CUFE
c6c31c76847c499724d09fd4199cfd1c795edf7a8cffc5f6b58076b39be21 22a9fcc7851fa09303c8ab66d840031c721

FORMA PAGO: CREDITO
MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 229882
Identificación: CC1344381
Nombre: MORA NANDAR JOSE CLELIO
Fecha Nacimiento: 01/febrero/1944
Estrato: NIVEL 1

Atención: HOSPITALIZADO
No. Remisión: 0000
Fecha Ingreso: 22/junio/2024 11:27
Fecha Egreso: 27/junio/2024 11:57
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 0000
Contrato: 66-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCION	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	1.00	25,400.00		25,400.00
2	911116	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS 'CAPA LEUCOPLAQUETARIA'	2.00	390,900.00		781,800.00
3	912002	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	2.00	80,800.00		161,600.00
4	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2.00	806,400.00		1,612,800.00
5	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	3.00	253,300.00		759,900.00
6	128	CATETER INTRAVENOSO # 18G X 1 1/4	4.00	2,500.00		10,000.00
7	151	EQUIPO MACROGOTEO	2.00	3,200.00		6,400.00
8	155	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE	1.00	36,900.00		36,900.00
9	138	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	10.00	900.00		9,000.00
10	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	2,400.00		2,400.00
11	19322566-6	OMEPRAZOL 40MG POLVO ESTERIL	2.00	18,000.00		36,000.00
12	19935303-4	ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	26.00	200.00		5,200.00
13	20002038-1	CALCIO GLUCONATO 10 SLN INYECTABLE	10.00	1,500.00		15,000.00
14	20051543-4	LOSARTAN 50MG TABLETA	8.00	800.00		6,400.00
15	20089724-08	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO X LITRO	360.00	100.00		36,000.00
16	265	TAPON HEPARINIZADO	2.00	5,000.00		10,000.00
17	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	13.00	3,000.00		39,000.00
18	29523-5	SODIO CLORURO 500ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	1.00	4,900.00		4,900.00
19	313	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	1.00	3,000.00		3,000.00
20	3861	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION REF 07001105P	1.00	8,600.00		8,600.00
21	387	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	3.00	300.00		900.00
22	4351	ENSURE ADVANCE LIQUIDO 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES POLIMERICO HIPERPROTEICO A BASE DE CARBOHIDRATOS LIPIDOS VITAMINAS MINERALES Y HMB	1.00	11,550.00		11,550.00
23	456	CEFTRIAXONA 'SAL SODICA' 1G POLVO ESTERIL	1.00	2,900.00		2,900.00
24	4659	SODIO CLORURO 0.9 SOLUCION INYECTABLE BX1000ML	1.00	6,800.00		6,800.00
25	561	HIERRO 'FERROSO' SULFATO ANHIDRO 300MG TABLETA	3.00	100.00		300.00
26	5677	AQUACEL FOAM PRO 20CM X 16.9CM REF. 421579	1.00	142,533.00		142,533.00
27	6054	APOSITO DE ESPUMA HIDROCELULAR NO ADHESIVO ALLEVYN 23CM X 23.2CM REF: 66800506	2.00	140,500.00		281,000.00
28	6123	GLUCERNA LIQUIDA ESPECIALIZADA 1.6KCAL 220ML SOLUCION ORAL - ALIMENTO LIQUIDO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES LIQUIDO POLIMERICO CON CASEINATO CARBOHIDRATOS DE DIGESTION LENTA	1.00	16,000.00		16,000.00
29	661	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	3.00	200.00		600.00

30	901230	UROCULTIVO 'ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO'	1.00	66,100.00	30 IKJ	66,100.00
31	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA 'TP'	1.00	36,500.00	15020	36,500.00
32	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 'TTP'	1.00	35,600.00		35,600.00
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA. ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1.00	7,100.00		7,100.00
34	902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	3.00	25,000.00	20e	75,000.00
35	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	1.00	16,000.00		16,000.00
36	903016	FERRITINA	1.00	57,600.00		57,600.00
37	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2.00	25,400.00	15-110	50,800.00
38	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1.00	13,600.00	3016	13,600.00
39	903813	CLORO 'CLORURO'	1.00	11,500.00		11,500.00
40	903846	HIERRO TOTAL	1.00	42,500.00		42,500.00
41	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	23,200.00		23,200.00
42	903856	NITROGENO UREICO	1.00	12,100.00		12,100.00
43	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	35,900.00		35,900.00
44	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	2.00	10,200.00		20,400.00
45	903864	SODIO	1.00	29,600.00		29,600.00
46	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA 'ALANINO AMINO TRANSFERASA'	1.00	26,200.00		26,200.00
47	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 'TGO-AST'	1.00	26,200.00		26,200.00
48	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	14,500.00		14,500.00
49	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1.00	86,600.00		86,600.00
50	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.00	128,200.00	J1.721	128,200.00
51	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO 'CA 19-9' SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.00	133,600.00		133,600.00
52	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.00	192,600.00	108.293	192,600.00
53	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.00	64,000.00		64,000.00
54	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL 'GUAYACO O EQUIVALENTE'	1.00	7,600.00		7,600.00
55	907106	UROANALISIS	2.00	16,000.00		32,000.00
56	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	1.00	18,700.00		18,700.00
57	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX 'C-L' 'P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL'	1.00	67,100.00		67,100.00
58	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1.00	66,100.00		66,100.00
59	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00		59,400.00

Subtotal Precio Unitario (=)	5,489,183.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	5,489,183.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total Impuesto (+)	0.00
Total más Impuesto (=)	5,489,183.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	5,489,183.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____

MORA NANDAR JOSE CLELIO

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

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 4575 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 143

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 03-09-2024

VALOR PAGO: 11.149.300

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : -

CONTRATISTA: Tecnocal

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: _____

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI _____ NO X

4. ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO DE CARIO DEL PAGO) N/A CUENTA BANCARIA: _____

5. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 33124

6. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓

7. FACTURA ORIGINAL ✓

8. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____ ✓

9. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

10. NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A

11. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP N/A

12. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES, PUBLICADOS EN SECOP N/A

13. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN PIC, CONTRATOS DE OBRA. N/A

14. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS, PUBLICADO EN SECOP N/A

15. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. N/A

16. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACION SERVICIOS (ORIGINAL). PARAGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA

POSTFIRMA: GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

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

03/09/2024 16:24:37
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
4575	RADICADA	03/09/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	297946	01/08/2024	52,200.00
DENAR	297932	01/08/2024	52,200.00
DENAR	298386	10/08/2024	52,200.00
DENAR	298387	10/08/2024	52,200.00
DENAR	298607	13/08/2024	52,200.00
DENAR	298592	13/08/2024	52,200.00
DENAR	298608	13/08/2024	52,200.00
DENAR	299197	21/08/2024	52,200.00
DENAR	299208	21/08/2024	52,200.00
DENAR	299555	24/08/2024	52,200.00
DENAR	299573	24/08/2024	52,200.00
DENAR	299598	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299623	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299633	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299715	27/08/2024	52,200.00
DENAR	299721	27/08/2024	52,200.00
DENAR	299884	28/08/2024	52,200.00
DENAR	299895	28/08/2024	52,200.00
DENAR	299896	28/08/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	143	2024	11,149,300.00

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

03/09/2024 16:24:37

Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
4575	RADICADA	03/09/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	299929	29/08/2024	52,200.00
DENAR	299974	29/08/2024	6,531,700.00
DENAR	299995	29/08/2024	52,200.00
DENAR	299996	29/08/2024	52,200.00
AR	300075	30/08/2024	348,000.00
DENAR	300080	30/08/2024	232,000.00
DENAR	300079	30/08/2024	232,000.00
DENAR	300076	30/08/2024	464,000.00
DENAR	300146	31/08/2024	52,200.00
DENAR	300137	31/08/2024	1,508,200.00
DENAR	300112	31/08/2024	52,200.00
DENAR	300198	31/08/2024	580,600.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	143	2024	11,149,300.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 11 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	

Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato
Orden de compra	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Contrato de prestación de servicios	X
Contrato de compraventa	
Contrato de suministro	
Contrato interadministrativo	

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20129-23
Constancia de recibido No.	35 CUENTA No.19342
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III. PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS. EXAMENES DE DIAGNOSTICOS. HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL. Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizara en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

	del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Agosto de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	

Unidad	Recursos	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$ 11.149.300	$ 11.149.300	$ 388.356	$ 10.760.944

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE297932	1/08/2024	52.200	52.200	0
CTFE297946	1/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE298386	10/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE298387	10/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE298592	13/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE298607	13/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE298608	13/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299197	21/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299208	21/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299555	24/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299573	24/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299598	26/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299623	26/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299633	26/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299715	27/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299721	27/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299884	28/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299895	28/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299896	28/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299929	29/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299974	29/08/2024	6.531.700	288.928	6.242.772
CTFE299995	29/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299996	29/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE300075	30/08/2024	348.000	0	348.000
CTFE300076	30/08/2024	464.000	0	464.000
CTFE300079	30/08/2024	232.000	0	232.000
CTFE300080	30/08/2024	232.000	0	232.000
CTFE300112	31/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE300137	31/08/2024	1.508.200	47.228	1.460.972

CTFE300146	31/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE300198	31/08/2024	580.600	0	580.600
TOTAL		**$ 11.149.300**	**$ 388.356**	**$ 10.760.944**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las clausulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 35124 QUIPU 143

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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias	SI	Cumple
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma_____
Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

12/09/24

CODIGO: CT-FO-[illegible]	ADMINISTRACION DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	
FECHA: 10/05/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL
Version: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-260129-23

No. RADICACION 4575 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	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	CTFE297932	01/08/2024	DORIS VILLA MORA	59.824.253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	52.200	EN PROCESO	0	302 NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE ATENCION	EN PROCESO
2	CTFE297946	01/08/2024	RODOLFO VEGA PEDRO	1.060.184.336	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE298386	10/08/2024	OVIDIO NARVAEZ FAJARDO	5.311.622	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE298387	10/08/2024	ELMER FAJA GONZALEZ	4.888.589	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE298592	13/08/2024	PABLO MORA RIASCOS	12.957.760	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y [illegible]	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE298607	13/08/2024	ANGELITA HASTIADA DE BURBANO	27.624.923	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y [illegible]	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE298608	13/08/2024	WILSON GOMEZ QUINTERO	1.090.240.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y [illegible]	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
8	CTFE299197	21/08/2024	[illegible] RAMIREZ	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
9	CTFE299208	21/08/2024	MIKEY GONZALEZ FAJARDO	1.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE299[illegible]	24/08/2024	ANYELA [illegible]	1.[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
11	CTFE299573	31/08/2024	[illegible] RAMIREZ	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
12	CTFE299598	[illegible]	JESUS GUERRERO [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	[illegible]
13	CTFE299623	29/08/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94.193.508	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
14	CTFE299633	29/08/2024	JUAN JIMENEZ [illegible]	76.103.453	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	N/A
15	CTFE299715	27/08/2024	ALVARO GONZALEZ MORA	1.124.553.889	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y [illegible]	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE299721	27/08/2024	EDISON VELASQUEZ QUINTERO	1.085.325.572	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y [illegible]	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE299884	28/08/2024	DELFINA VILLARREAL [illegible]	30.[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	CTFE299895	28/08/2024	FREDERMINDA INSUASTY ZAMORA	27.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	CTFE299896	[illegible]	ANDRES ALBEIRO ZAMBRANO	1.[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	[illegible]
20	CTFE299929	[illegible]	OFELIA NOGUERA [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	[illegible]	0	N/A	52.200	[illegible]	[illegible]

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
21	CTFE299974	29/08/2024	EDICTA MONTENEGRO ARIAS	30.730.[illegible]	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	6.531.700	10/09/2024	47.228	EN PROCESO	6.242.772	223. MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
					TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES URBANO			241.700	EN PROCESO		423. NO SE EVIDENCIA SOLICITUD PARA AUTORIZACION YA QUE SANIDAD CUENTA CON AMBULANCIA	EN PROCESO
22	CTFE299995	29/08/2024	WILSON CORDOBA LOPEZ DE MUZQUIZ	1.085.2[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE299996	29/08/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE300075	30/08/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94.193.508	TERAPIA FISICA INTEGRAL	348.000	10/09/2024	0	N/A	348.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	CTFE300076	30/08/2024	GUILLERMO GOMEZ OBANDO	5.277.709	TERAPIA FISICA INTEGRAL	464.000	10/09/2024	0	N/A	464.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	CTFE300079	30/08/2024	CARLOS TOMAN ROSERO	98.[illegible].540	TERAPIA FISICA INTEGRAL	232.000	10/09/2024	0	N/A	232.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	CTFE300080	30/08/2024	CARLOS TOMAN ROSERO	98.[illegible].540	TERAPIA FISICA INTEGRAL	232.000	10/09/2024	0	N/A	232.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE300112	30/08/2024	LEIDI DANIELA [illegible] ZAMORA	1.[illegible]	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALIZADA [illegible]	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE300137	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] COMPLEJIDAD DE VECINDAD [illegible] EN METROSALUD [illegible]	1.508.200	10/09/2024	47.228	EN PROCESO	1.460.972	223. MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
30	CTFE300146	31/08/2024	ALEJANDRO [illegible]	12.980.984	[illegible] DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	CTFE300196	[illegible]	[illegible] MONTILLA	[illegible]	[illegible]	580.600	[illegible]	0	N/A	580.600	[illegible]	[illegible]
						11.149.300		388.356		10.760.944		

Elaborado Por

ORA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	549275	Fecha Pre-Radicado	9/3/2024 8:17:22 AM
Nombre de la Entidad	CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUME	Vlr Ini de Cargue	**$11,149,300**
Cantidad de Facturas Registradas	31	Vlr Fin de Cargue	**$11,149,300.00**
RASES/UPRES/HOCEN/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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 barrio	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843181876	9471088628	E	2024/08/20	2024/08/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$119,644,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR NOMINA	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				199	$70,936,200	$0	$0	$70,936,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	53	$19,352,200	$0	$0	$19,352,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	120	$40,603,200	$0	$0	$40,603,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$7,377,900	$0	$0	$7,377,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,602,900	$0	$0	$3,602,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				204	$19,789,200	$0	$0	$19,789,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	36	$3,372,000	$0	$0	$3,372,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$340,800	$0	$0	$340,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	8	$613,300	$0	$0	$613,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	78	$6,973,300	$0	$0	$6,973,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$63,800	$0	$0	$63,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	77	$8,426,000	$0	$0	$8,426,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$0	$0	$628,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$0	$0	$628,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,000	$0	$0	$419,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$0	$0	$419,000
TOTAL				202	$119,644,100	$0	$0	$119,644,100

2024/08/14 09:05 AM

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 03/sep./2024
OFICIO No: SF- ***19342***

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : agosto-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE297932	01/08/2024	CC59824253	VILLA MORA DORIS DEL CARMEN	52,200	0	0	52,200
2	CTFE297946	01/08/2024	CC1080184666	VEGA FIERRO RODOLFO	52,200	0	0	52,200
3	CTFE298386	10/08/2024	CC5331622	NARVAEZ FAJARDO OVIDIO GERARDO	52,200	0	0	52,200
4	CTFE298387	10/08/2024	CC4888569	FALLA GONZALEZ ELMER	52,200	0	0	52,200
5	CTFE298592	13/08/2024	CC12957790	MORA RIASCOS PABLO EMILIO	52,200	0	0	52,200
6	CTFE298607	13/08/2024	CC27054125	BASTIDAS DE BURBANO ANGELITA	52,200	0	0	52,200
7	CTFE298608	13/08/2024	CC1089289360	GOMEZ CORDOBA WILSON DAVID	52,200	0	0	52,200
8	CTFE299197	21/08/2024	CC1085915257	MOLINA RAMIREZ ALVARO FERNANDO	52,200	0	0	52,200
9	CTFE299208	21/08/2024	CC27210759	GONZALEZ TAGUADA MIREY DEL CAR	52,200	0	0	52,200
10	CTFE299555	24/08/2024	CC1075287422	GUERRERO PARRA ANYELA LIZETH	52,200	0	0	52,200
11	CTFE299573	24/08/2024	CC1085245049	ERAZO BENAVIDES JOHNNY ALEXAND	52,200	0	0	52,200
12	CTFE299598	26/08/2024	CC13011983	GUERRERO PASTAS JESUS EUGENIO	52,200	0	0	52,200
13	CTFE299623	26/08/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	52,200	0	0	52,200
14	CTFE299633	26/08/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200
15	CTFE299715	27/08/2024	CC1124853889	GONZALEZ MORA ALVARO JAVIER	52,200	0	0	52,200
16	CTFE299721	27/08/2024	CC1085325572	VELASQUEZ QUINTERO EDISON HUME	52,200	0	0	52,200
17	CTFE299884	28/08/2024	CC30708757	VILLARREAL DE DAZA DELFINA DEL CA	52,200	0	0	52,200
18	CTFE299895	28/08/2024	CC30704402	INSUASTY ZAMORA FREDESMINDA	52,200	0	0	52,200
19	CTFE299896	28/08/2024	CC1086139375	ACOSTA ZAMBRANO ANDRES FELIPE	52,200	0	0	52,200
20	CTFE299929	29/08/2024	CC87718126	NAZETE RUANO CESAR	52,200	0	0	52,200
21	CTFE299974	29/08/2024	CC30737675	MONTENEGRO ARIAS EDICTA DEL RO	6,531,700	0	0	6,531,700
22	CTFE299995	29/08/2024	CC1085256903	CORDOBA LOPEZ DE GUZMAN WILSO	52,200	0	0	52,200
23	CTFE299996	29/08/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	52,200	0	0	52,200
24	CTFE300075	30/08/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	348,000	0	0	348,000
25	CTFE300076	30/08/2024	CC5277709	GOMEZ OBANDO GUILLERMO ALFONS	464,000	0	0	464,000
26	CTFE300079	30/08/2024	CC98378340	TIMANA ROSERO CARLOS OSVALDO	232,000	0	0	232,000
27	CTFE300080	30/08/2024	CC98378340	TIMANA ROSERO CARLOS OSVALDO	232,000	0	0	232,000
28	CTFE300112	31/08/2024	CC30704402	INSUASTY ZAMORA FREDESMINDA	52,200	0	0	52,200
29	CTFE300137	31/08/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	1,508,200	0	0	1,508,200
30	CTFE300146	31/08/2024	CC12980959	MUESES JOJOA SERVIO TULIO	52,200	0	0	52,200
31	CTFE300198	31/08/2024	CC1084223033	CABRERA MONTILLA JUAN CARLOS	580,600	0	0	580,600

TOTAL FACTURAS:				**31**
VR FACTURADO:				**11,149,300**
VR COPAGOS:				**0**
VR DESCUENTOS:				**0**
NETO A PAGAR:				**11,149,300**

VALOR EN LETRAS:
ONCE MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

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

03/09/2024 16:24:37
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
4575	RADICADA	03/09/2024	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	297946	01/08/2024	52,200.00
DENAR	297932	01/08/2024	52,200.00
DENAR	298386	10/08/2024	52,200.00
DENAR	298387	10/08/2024	52,200.00
DENAR	298607	13/08/2024	52,200.00
DENAR	298592	13/08/2024	52,200.00
DENAR	298608	13/08/2024	52,200.00
DENAR	299197	21/08/2024	52,200.00
DENAR	299208	21/08/2024	52,200.00
DENAR	299555	24/08/2024	52,200.00
DENAR	299573	24/08/2024	52,200.00
DENAR	299598	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299623	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299633	26/08/2024	52,200.00
DENAR	299715	27/08/2024	52,200.00
DENAR	299721	27/08/2024	52,200.00
DENAR	299884	28/08/2024	52,200.00
DENAR	299895	28/08/2024	52,200.00
DENAR	299896	28/08/2024	52,200.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	143	2024	11,149,300.00

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20129-23
Constancia de recibido No.	36 CONCILIACION CUENTA No.19262
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

	del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Julio de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	

Unidad	Recursos	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$ 942.552	$ 942.552	$ 823.090	$ 119.462

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE295267	1/08/2024	28.298	28.298	0
CTFE295487	1/08/2024	130.806	130.806	0
CTFE295879	10/08/2024	47.218	47.218	0
CTFE296480	10/08/2024	177.328	57.866	119.462
CTFE297482	13/08/2024	5.700	5.700	0
CTFE297773	13/08/2024	553.202	553.202	0
TOTAL		**$ 942.552**	**$ 823.090**	**$ 119.462**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 35124 QUIPU 143.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple

3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma:

Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

23/04/24

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843181876	9471088628	E	2024/08/20	2024/08/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$119,644,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				199	$70,936,200	$0	$0	$70,936,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	53	$19,352,200	$0	$0	$19,352,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	120	$40,603,200	$0	$0	$40,603,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$7,377,900	$0	$0	$7,377,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,602,900	$0	$0	$3,602,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	202	$11,151,400	$0	$0	$11,151,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	199	$16,719,900	$0	$0	$16,719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				204	$19,789,200	$0	$0	$19,789,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	36	$3,372,000	$0	$0	$3,372,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$340,800	$0	$0	$340,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	8	$613,300	$0	$0	$613,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	78	$6,973,300	$0	$0	$6,973,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$63,800	$0	$0	$63,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	77	$8,426,000	$0	$0	$8,426,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$0	$0	$628,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$0	$0	$628,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,000	$0	$0	$419,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$0	$0	$419,000
TOTAL				204	$119,644,100	$0	$0	$119,644,100

2024/08/14 09:05 AM

Página: 1 de 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR- 0132		
Fecha: 15/08/2024	CONCILIACION DE GLOSAS	
Versión: 1		

CONTRATO	x	URGENCIA	

EL DIA 30 DE AGOSTO DE 2024, EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SANIDAD POLICIAL NARIÑO.SE REUNIERON POR UCLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL, CESAR CHAMORRO LOPEZ, EN CALIDAD DE COORDINADOR DE CARTERA Y POR LA SECCIONAL DE SANIDAD NARIÑO DE LA POLICIA NACIONAL PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO, EN CALIDAD DE AUDITORA DE CUENTAS MÉDICAS, PARA LA CONCILIACION DE LA GLOSA REALIZADA A LAS FACTURAS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE CONTRATO N° 066-7-200129-23

N.	No. RADICACION (DILIGENCIAR SOLO CONTRATO)	N.FACTURA	NOMBRE PACIENTE	IDENTIFICACION	VALOR FACTURADO	GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	OBSERVACION CONCILIACION
1	4245	CTFE295267	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1085345601	$ 2,105,800.00	$ 28,298.00	$ 28,298.00	$ 0.00	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGÚN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
2	4245	CTFE295487	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30710274	$ 784,900.00	$ 130,806.00	$ 130,806.00	$ 0.00	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGÚN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
3	4245	CTFE295879	DARIO TORO PANTOJA	1085302345	$ 1,515,100.00	$ 47,218.00	$ 47,218.00	$ 0.00	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGÚN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
4	4245	CTFE296480	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30710274	$ 1,674,600.00	$ 177,328.00	$ 57,866.00	$ 119,462.00	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGÚN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
5	4245	CTFE297482	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1085345601	$ 105,200.00	$ 5,700.00	$ 5,700.00	$ 0.00	608: NO PERTINENTE TENIENDO EN CUENTA QUE SOLICITAN HEMOGRAMA Y PCR CON LOS CUALES SE PUEDE INICIAR MANEJO MEDICO	CONCILIADA
6	4245	CTFE297773	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1085345601	$ 2,866,200.00	$ 553,202.00	$ 553,202.00	$ 0.00	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGÚN TARIFARIO CONTRATADO	CONCILIADA
			TOTAL			$ 942,552.00	$ 823,090.00	$ 119,462.00		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

CESAR CHAMORRO LOPEZ
COORDINADOR DE CARTERA

Pagina 1 de 1 Codigo: TAR-FR-0026 Fecha: 11-12-2015 Version: 0		PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL

Traumedical 19332

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-200129-23

No. RADICACION 4245 DEL 09 DE AGOSTO DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1 996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO) VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CTFE295267	02/07/2024	18/06/2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	2.105.800	26/08/2024	28.298	EN PROCESO	2.077.502	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
2	CTFE295301	03/07/2024	29/04/2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.641.930	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE295324	03/07/2024	10/06/2024	DIEGO CORDOBA RAMOS	1.083.480.058	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE295333	03/07/2024	21/06/2024	TANIA RIVAS CHAVEZ	1.085.330.215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE295472	04/07/2024	21/06/2024	CRISTHIAN YEPES MORA	1.085.302.965	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE295487	04/07/2024	27/06/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	**SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	784.900	26/08/2024	130.806	EN PROCESO	654.094	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
7	CTFE295528	05/07/2024	05/06/2024	OSCAR BOLAÑOS OTERO	87.574.051	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE295536	05/07/2024	06/06/2024	ANABELY BENAVIDES DIAZ	1.087.413.997	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE295554	05/07/2024	10/06/2024	CLELIO TITISTAR	5.262.763	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE295566	05/07/2024	22/05/2024	JOSE BENAVIDES ERAZO	15.365.012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE295635	06/07/2024	05/07/2024	BRENDA MENESES ESTRADA	37.088.358	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE295687	08/07/2024	04/06/2024	OSCAR GOMEZ REYES	86.070.630	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE295731	08/07/2024	06/06/2024	BYRON TULCAN GAMBOA	87.065.350	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE295745	08/07/2024	27/05/2024	HERIBERTO MONTOYA IBARRA	16.539.253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE295824	09/07/2024	23/05/2024	DOLORES ESTRELLA MUÑOZ	30.741.619	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE295844	09/07/2024	25/05/2024	GUSTAVO CELIS BENAVIDES	1.036.137.393	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE295879	10/07/2024	17/06/2024	DARIO TORO PANTOJA	1.085.304.715	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.515.100	27/08/2024	47.218	EN PROCESO	1.467.882	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
18	CTFE295884	10/07/2024	04/06/2024	LEONOR MARTINEZ DE ERAZO	41.[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
19	CTFE295900	10/07/2024	21/06/2024	[illegible]	34.495.404	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE295929	10/07/2024	14/06/2024	JOSE BOTINA PASTAS	98.381.445	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	CTFE296062	11/07/2024	25/05/2024	OSCAR TUMAL GETIAL	12.991.902	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	CTFE296069	11/07/2024	03/07/2024	VALERY NARVAEZ CARVAJAL	1.081.058.941	CONSULTA POR ESPECIALISTA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE296071	11/07/2024	18/06/2024	BRAYAN ROJAS FIERRO	1.113.678.319	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE296141	12/07/2024	19/06/2024	MARTHA GOMEZ DE MONCAYO	27.079.521	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	CTFE296150	12/07/2024	20/06/2024	CARLOS VALLEJO DAVILA	12.994.820	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	CTFE296425	16/07/2024	20/06/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	CTFE296426	16/07/2024	17/06/2024	MERCEDES CERON DE JOJOA	27.148.714	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE296430	16/07/2024	19/06/2024	DEISY JIMENEZ MELO	1.085.255.805	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE296443	16/07/2024	10/07/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	678.300	26/08/2024	0	N/A	678.300	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	CTFE296480	16/07/2024	09/07/2024	TEODORA BASTIDAS ACOSTA	30.710.274	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.674.600	26/08/2024	177.328	EN PROCESO	1.497.272	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
31	CTFE296543	17/07/2024	18/06/2024	ROSA NAVARRETE DE CUATIN	27.209.596	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	CTFE296552	17/07/2024	17/06/2024	NELSON DIAZ GUAQUEZ	5.203.097	CONSULTA DE CONTROL POR	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	CTFE296559	17/07/2024	20/06/2024	ALVARO MOLINA RAMIREZ	1.085.915.257	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	CTFE296561	17/07/2024	04/06/2024	JEFERSON ZAMORA HERNANDEZ	1.086.018.726	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	CTFE296570	17/07/2024	19/06/2024	FLOR CANTUCA VELASQUEZ	51.833.012	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	CTFE296576	17/07/2024	17/06/2024	ERIK QUETAMA PARRA	1.075.214.475	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	CTFE296596	17/07/2024	18/06/2024	FRANCISCO CASTRILLON LOPEZ	12.983.022	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	CTFE296608	17/07/2024	05/07/2024	ALBA CEBALLOS CEBALLOS	27.394.432	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	CTFE296678	18/07/2024	12/06/2024	SEGUNDO IBARRA MARTINEZ	1.086.548.618	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	CTFE296714	18/07/2024	02/07/2024	ANNA MARTINEZ REYES	37.083.186	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	CTFE296752	19/07/2024	02/04/2024	[illegible]	27.082.009	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	CTFE296776	19/07/2024	19/07/2024	[illegible]	30.740.029	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
43	CTFE295786	14/07/2024	29/05/2024	CARLOS MADRONERO CUASPUD	17.994.625	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	CTFE296791	12/07/2024	21/06/2024	JESUS ROSERO HERNANDEZ	12.991.545	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	CTFE296949	22/07/2024	05/07/2024	EVELYN CAICEDO GONZALES	1.002.962.413	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	CTFE297141	24/07/2024	19/07/2024	YOLANDA MUÑOZ DE MUÑOZ	30.701.036	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	CTFE297148	24/07/2024	17/07/2024	OSCAR PAEZ ROA	14.253.449	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	CTFE297220	24/07/2024	23/05/2024	AMPARO MOLINA RUIZ	30.724.946	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	CTFE297327	25/07/2024	19/06/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.632	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	CTFE297359	26/07/2024	26/06/2024	RAUL PORTILLA CABRERA	5.278.045	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
51	CTFE297369	26/07/2024	11/05/2024	HUGO VALLEJO ZAMBRANO	12.975.395	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
52	CTFE297392	26/07/2024	16/07/2024	INGRID ORTIZ GARCIA	1.087.753.090	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
53	CTFE297482	28/07/2024	25/07/2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBUKLAR VSG MANUAL	105.200	26/08/2024	5.700	EN PROCESO	99.500	608. NO PERTINENTE TENIENDO EN CUENTA QUE SOLICITAN HEMOGRAMA Y PCR CON LOS CUALES SE PUEDE INICIAR MANEJO MEDICO	EN PROCESO
54	CTFE297525	29/07/2024	21/06/2024	HARVEY PEJENDINO PARRA	87.573.910	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
55	CTFE297754	31/07/2024	07/06/2024	CARLOS VALENZUELA VALENZUELA	87.510.856	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
56	CTFE297763	31/07/2024	12/07/2024	JESUS RAMOS PALACIOS	1.085.260.235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
57	CTFE297770	31/07/2024	17/07/2024	FERNEY ORDOÑEZ GUERRERO	98.395.788	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
58	CTFE297773	31/07/2024	25/07/2024	JUAN MARTINEZ ENRIQUEZ	1.085.345.601	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANS	2.866.200	26/08/2024	553.202	EN PROCESO	2.312.998	223. MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
59	CTFE297811	31/07/2024	29/07/2024	CRISTIAN LEMOS RAMIREZ	1.004.641.620	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	26/08/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
							12.444.500		942.552		11.501.948		

Elaborado Por

DRA PAULA ANDREA ERAZO ROSERO

Revisado Por

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

RELACION DE FACTURAS No. 19262

ISO 9001
SC-CER 469519

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
SALUD N° 4
NIT. 85022186-6

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170-4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS.

LA SUMA DE: DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($ 12,444,500.**oo**)

CORRESPONDIENTE A: SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JULIO DEL AÑO 2024 BAJO EL CONTRATO 066-7-200129-23.

Atentamente;

Rcga 143
Sin 35124
Pg 4246
Fact 1220

ALEXANDER ORTEGA
Auxiliar de radicacion de cuentas
Traumedical S.A.S.

San Juan de Pasto, 08 de agosto de 2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE295267

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-07-02 14:50:00	2024-08-02	2024-07-02 14:50:27

CUFE
99e1dfc8ea6dce7444c24ed8d010e4a5742efc15c827acf2548becc5760e f6cf4998f32b00af65d40d11538135ed85cd

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	-

No. Admisión: 230854 Identificación: CC1085345601 Nombre: MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO Fecha Nacimiento: 11/junio/1999 Estrato: NIVEL 1	Atención: CIRUGIA AMBULATORIA No. Remisión: 7783109 Fecha Ingreso: 29/junio/2024 08:25 Fecha Egreso: 29/junio/2024 12:55 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO Autorización: 7783109 Contrato: 66-7-20129-23 Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCION	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	040719	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	1.00	2,105,800.00		2,105,800.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	2,105,800.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	2,105,800.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	2,105,800.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	2,105,800.00

DOS MILLONES CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

228 — 28796

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
2c782c289f1834fff0dcd7ec1ab7b1545b3ce659d823c460e790776397f40496a44f4afc0f616c430ffe4eaf73c9ed57

Número de Factura: NCG10332
Fecha de Emisión: 02/09/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 28.298,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 28.298,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE295267	2024-07-02	

Datos Totales

Documento generado el:
02/09/2024 07:56:42
Documento validado por la DIAN:
02/09/2024 07:56:43
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		28.298,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		28.298,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		28.298,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total Factura (=)	**COP $**	$ 28.298,00

Numero de Autorización: 18764078233708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE295487

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-07-04 16:44:00	2024-08-04	2024-07-04 16:52:31

CUFE
54c4efe33b22000b0614b9e2b3cef2f560100826c9d1ae55ddc5ed14bf38295b7c45cc1e4c6a00ffc498ccbce11a23db

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 230967
Identificación: CC30710274
Nombre: BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL ROSARIO
Fecha Nacimiento: 03/octubre/1954
Estrato: NIVEL 1

Atención: CIRUGIA AMBULATORIA
No. Remisión: 7845110
Fecha Ingreso: 02/julio/2024 16:29
Fecha Egreso: 02/julio/2024 19:29
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 7845110
Contrato: 66-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	4176	RENASYS KIT TALLA S 'APO 10 X 8 X 3CM Y PTO BLANDO'	1.00	203,000.00		203,000.00
2	862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1.00	581,900.00		581,900.00

Subtotal Precio Unitario (=)	784,900.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	784,900.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	784,900.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	784,900.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL ROSARIO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

223 130.806

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
9a570fe01ce911bd02a61554b6f1224a3d689273fda62860411b8d0a23ab37f4bf614f4883c24060d2b40b5694c0dfc2

Número de Factura: NCG10336
Fecha de Emisión: 02/09/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 130.806,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 130.806,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE295487	2024-07-04	

Datos Totales

Documento generado el:
02/09/2024 07:56:46
Documento validado por la DIAN:
02/09/2024 07:56:47
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA			COP
TASA DE CAMBIO			
Subtotal			130.806,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			130.806,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			130.806,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	130.806,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE295879

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6 DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21 CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272	FECHA DE EMISIÓN 2024-07-10 08:03:00	FECHA DE VENCIMIENTO 2024-08-10	CARGA DIAN 2024-07-10 08:10:19
	CUFE 8c62bb10ef025183cbec04c1608756513069fb2883e17ed2187bc3f6fd6d8599e9ec406ad6f1913c878fd9f25e69c984		

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	-

No. Admisión: 232313 Identificación: CC1085302345 Nombre: TORO PANTOJA DARIO ALEXANDER Fecha Nacimiento: 26/enero/1993 Estrato: NIVEL 1	Atención: CIRUGIA AMBULATORIA No. Remisión: 7842377 Fecha Ingreso: 05/julio/2024 08:05 Fecha Egreso: 05/julio/2024 13:16 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO Autorización: 7842377 Contrato: 66-7-20129-23 Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

ID	Código	DESCRIPCIÓN	CANT.	V/UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	862701	ONICECTOMIA	1.00	75,700.00		75,700.00
2	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	1.00	146,200.00		146,200.00
3	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS.	1.00	1,293,200.00		1,293,200.00

↳ 223— 47.218

Subtotal Precio Unitario (=)	1,515,100.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,515,100.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,515,100.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,515,100.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

UN MILLÓN QUINIENTOS QUINCE MIL CIEN PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
TORO PANTOJA DARIO ALEXANDER

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.051

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
e5819f1fe7ead2643668eaa6dee64ae44f32a456b27343ad20a27d0094505befa2842032347948c17418469f995a7e4c

Número de Factura: NCG10331
Fecha de Emisión: 02/09/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Valor de Venta por Item**
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 47.218,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 47.218,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE295879	2024-07-10	

Datos Totales



Documento generado el:
02/09/2024 07:56:41
Documento validado por la DIAN:
02/09/2024 07:56:42
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA			COP
TASA DE CAMBIO			
Subtotal			47.218,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			47.218,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			47.218,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	COP $	$	47.218,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

CTFE296480

TrauMedical
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6 DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21 CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272	FECHA DE EMISIÓN 2024-07-16 17:06:00	FECHA DE VENCIMIENTO 2024-08-16	CARGA DIAN 2024-07-16 17:06:46
	CUFE a3b7209003b0629946af2fd34794667f6620f4ed119768692211d199030 7444769e1772a1754c25bba5781f1319110ac		

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	
No. Admisión: 233180 Identificación: CC30710274 Nombre: BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL ROSARIO Fecha Nacimiento: 03/octubre/1954 Estrato: NIVEL 1	Atención: CIRUGIA AMBULATORIA No. Remisión: 7918420 Fecha Ingreso: 12/julio/2024 07:38 Fecha Egreso: 12/julio/2024 11:45 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO Autorización: 7918420 Contrato: 66-7-20129-23 Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT.	VLR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1.00	1,423,300.00	223-172.320	1,423,300.00
2	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.00	251,300.00		251,300.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	1,674,600.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,674,600.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,674,600.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,674,600.00

UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
BASTIDAS ACOSTA TEODORA DEL ROSARIO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
73b0fe3f36150f552fe4a38d7886eba79db5c83bd3330c6ec4b580c029524862ca670f2 c6eeed4b58bacfed065a05b1

Número de Factura: NCG10856
Fecha de Emisión: 20/09/2024
Fecha de Vencimiento: 20/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 57.866,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 57.866,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE296480	2024-07-16	

Datos Totales

Documento generado el:
20/09/2024 08:53:39
Documento validado por la DIAN:
20/09/2024 08:53:40
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			57.866,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			57.866,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			57.866,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	57.866,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica · Régimen Ordinario

CTFE297482

TrauMedical
CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-07-28 12:06:00	2024-08-28	2024-07-28 12:06:57

CUFE
592fe15e11f7a2bf449ba10d167f14bb3119b65265086df5e870d7[illegible]
146df30b2326f5654d36e6f1744960da86b7

FORMA PAGO: CREDITO

MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 235805
Identificación: CC1085345601
Nombre: MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO
Fecha Nacimiento: 11/junio/1999
Estrato: NIVEL 1

Atención: URGENCIAS
No. Remisión: 8028821
Fecha Ingreso: 25/julio/2024 15:53
Fecha Egreso: 25/julio/2024 23:31
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 8028821
Contrato: 66-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

608 NO tenendo en cuenta ode ipotiazida Hidroclorotiazida y pcr con los cuales

Id	Código	Descripción	Cant.	Valor Unitario	Impuestos	Subtotal
1	902204	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG' MANUAL	1.00	5,700.00		5,700.00
2	902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RTO DE ERITROCITOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	1.00	25,000.00		25,000.00
3	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1.00	15,100.00		15,100.00
4	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00		59,400.00

Se puede mirar Mirar medio

Subtotal Precio Unitario (=)	105,200.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	105,200.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	105,200.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	105,200.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

CIENTO CINCO MIL DOSCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
d0a714a1e063a5054702043b5ccd4be3ce8608d19058535d1d66b0d854f79858f788a09cd16b28720e58bf3f9e79e060

Número de Factura: NCG10333
Fecha de Emisión: 02/09/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 5.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.700,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE297482	2024-07-28	

Datos Totales

Documento generado el:
02/09/2024 07:56:43
Documento validado por la DIAN:
02/09/2024 07:56:44
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		5.700,00
Descuentos detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5.700,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		5.700,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 5.700,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE297773

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-07-31 09:10:00	2024-08-31	2024-07-31 09:10:40

CUFE
674df3b45aca57dbf99f025ffc4fd78bfcd0c9273d1d4e110210b52bc8d4e20c45a509a6725cfe84ade7cd57bcb91ad9

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 235847
Identificación: CC1085345601
Nombre: MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO
Fecha Nacimiento: 11/junio/1999
Estrato: NIVEL 1

Atención: HOSPITALIZADO
No. Remisión: 8036293
Fecha Ingreso: 26/julio/2024 08:38
Fecha Egreso: 30/julio/2024 12:25
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 8036293
Contrato: 66-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT.	Vlr.UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	4.00	253,300.00		1,013,200.00
2	188	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	7.00	900.00		6,300.00
3	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	3.00	2,400.00		7,200.00
4	19943350-5	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	3.00	7,800.00		23,400.00
5	20048683	PARACETAMOL 1000MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	11.00	31,900.00		350,900.00
6	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	8.00	3,000.00		24,000.00
7	29523-5	SODIO CLORURO 500ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	2.00	4,900.00		9,800.00
8	4659	SODIO CLORURO 0.9 SOLUCION INYECTABLE BX1000ML	1.00	6,800.00		6,800.00
9	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1.00	12,900.00		12,900.00
10	901217	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	1.00	59,100.00		59,100.00
11	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUNECAS O MANOS	1.00	1,293,200.00	223	1,293,200.00 553202
12	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00		59,400.00

Subtotal Precio Unitario (=)	2,866,200.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	2,866,200.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	2,866,200.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	2,866,200.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: TraumedicalS.A.S NIT. 814006170-4 FACTURADO

PACIENTE: MARTINEZ ENRIQUEZ JUAN CAMILO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
a43a8cbd1ab77c7ac9e4fdbfc7a14be04ec8beb8f41158e52b204b04f2f15cc92f5cbb4c88f61e0a51ddab58bcbd6881

Número de Factura: NCG10334
Fecha de Emisión: 02/09/2024
Fecha de Vencimiento: 02/10/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 553.202,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 553.202,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE297773	2024-07-31	

Datos Totales

Documento generado el:
02/09/2024 07:56:44
Documento validado por la DIAN:
02/09/2024 07:56:45
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA			COP
TASA DE CAMBIO			
Subtotal			553.202,00
Descuento detalle			0
Recargo detalle			0
Total Bruto Factura			553.202,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			553.202,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	553.202,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

Ciudad y fecha:	SAN JUAN DE PASTO, 14 DE NOVIIEMBRE DE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	

Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato
Orden de compra	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Contrato de prestación de servicios	X
Contrato de compraventa	
Contrato de suministro	
Contrato interadministrativo	

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-20129-23
Constancia de recibido No.	37 CONCILIACION CUENTA No.19342
Contratista:	TRAUMEDICAL SAS
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTE TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS, EXAMENES DE DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR LO CUAL ESTABLECE EL PLAN DE SERVICVIOS DE SANIDAD MILITARY POLICIA NACIONAL, Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".PARA LOS USUARUOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.
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:	QUINIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($570.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del CONTRATISTA debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios

	del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Agosto de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recursos	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	SERVICIOS DE SALUD	$ 388.356	$ 388.356	$ 336.156	$ 52.200

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
CTFE297932	1/08/2024	52.200	0	52.200
CTFE299974	29/08/2024	288.928	288.928	0
CTFE300137	31/08/2024	47.228	47.228	0
TOTAL		**$ 388.356**	**$ 336.156**	**$ 52.200**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se cumplieron dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Con la presente constancia de recibo a satisfacción, certifico que entidad TRAUMEDICAL identificada con NIT: 814006170cumplió a satisfacción con las obligaciones consignadas en las cláusulas y de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato 066-7-200129-23. SIIF 35124 QUIPU 143.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí__ 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 cincos (5), días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única 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 DEMAS 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 vigente en original y dos copias.	SI	Cumple

3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada-.	SI	Cumple
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras,) donde se reporten que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION 0312-13/02-2019.	SI	Se recibe certificación de parafiscales a conforme a mes requerido.
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitiría también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos.	SI	Cumple

Atentamente,

Firma: _____

Subintendente **JOHNATAN JIMÉNEZ MURCIA**
Responsable Asignación Citas Médicas UPRES Nariño
Supervisor del contrato 066-7-20129-2023

CODIGO: FRE-F-13 FECHA: 15/10/2024 VERSION: 1	ADMINISTRACION DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CONCILIACION DE GLOSAS	POLICIA NACIONAL

CONTRATO [Y] URGENCIA [ ]

1. EL DIA 13 DE NOVIEMBRE DE 2024, EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SANIDAD POLICIAL NARIÑO SE REUNIERON POR CLÍNICA DE TRAUMA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL CESAR CHAMORRO LOPEZ EN CALIDAD DE COORDINADOR DE CARTERA Y POR LA SECCIONAL DE SANIDAD NARIÑO DE LA POLICIA NACIONAL, PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO, EN CALIDAD DE AUDITORA DE CUENTAS MEDICAS PARA LA CONCILIACION DE LA GLOSA REALIZADA A LAS FACTURAS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE CONTRATO N° 066-2024-23

N.	RADICADO	No.FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	OBSERVACION CONCILIACION
1	4575	CTFE297032	DORIS VILLAMORA	59.824.253	52,200	52,200	0	52,200	[illegible]	CONCILIADA
2	4575	CTFE299374	FONTA MONTENEGRO ARIAS	59.827.975	6,531,700	47,228	47,228	0	[illegible]	CONCILIADA
						241,700	241,700	0	[illegible]	CONCILIADA
3	4575	CTFE300137	DORIS NARVAEZ ESCALANTE	59.827.933	1,508,200	47,228	47,228	0	[illegible]	CONCILIADA
				TOTAL	388,356	336,156		52,200		

[illegible]

PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

[illegible]

CESAR CHAMORRO LOPEZ

COORDINADOR DE CARTERA

TraumMedical
CLINICA DE TRAUMA Y FRACTURAS
NIT 900 170 4
PROFESIONAL DE CARTERA

Código: FO-GFI-0131	ADMINISTRACION DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	
Fecha: 11-04-2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICIA NACIONAL
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 056-7-200129-23

No. RADICACION 4575 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2024, ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS,CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1,996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	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	CTFE297932	01/08/2024	DORIS VILLA MORA	59.824.253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	52.200	EN PROCESO	0	JUZ NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE ATENCION	EN PROCESO
2	CTFE297946	01/08/2024	RODOLFO VEGA FIERRO	1.050.184.666	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	CTFE298386	10/08/2024	OVIDIO NARVAEZ FAJARDO	5.331.622	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	CTFE298387	10/08/2024	ELMER FALLA GONZALEZ	4.888.569	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	CTFE298592	13/08/2024	PABLO MORA RIASCOS	12.957.790	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	CTFE298607	13/08/2024	ANGELITA BASTIDAS DE BURBANO	27.054.125	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	CTFE298608	13/08/2024	WILSON GOMEZ CORDOBA	1.089.289.360	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	CTFE299197	21/08/2024	ALVARO MOLINA RAMIREZ	1.085.915.257	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	CTFE299208	21/08/2024	MIREY GONZALEZ TAGUADA	27.210.759	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	CTFE299555	24/08/2024	ANYELA GUERRERO PARRA	1.075.287.422	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	CTFE299573	24/08/2024	JOHNNY ERAZO BENAVIDES	1.085.245.049	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	CTFE299598	26/08/2024	JESUS GUERRERO PASTAS	13.011.983	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	CTFE299623	26/08/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94.193.508	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	CTFE299633	26/08/2024	JUAN JIMENEZ POMEO	15.103.453	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	CTFE299715	27/08/2024	ALVARO GONZALEZ MORA	1.124.853.889	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	CTFE299721	27/08/2024	EDISON VELASQUEZ QUINTERO	1.035.325.572	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	CTFE299834	28/08/2024	DELFINA VILLARREAL DE DAZA	49.708.757	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	CTFE299835	28/08/2024	FREDESMINDA INSUASTY ZAMORA	59.824.407	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	CTFE299836	28/08/2024	ANDRES AGUSTO ZAMBRANO	1.085.173.375	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	CTFE299837	28/08/2024	CESAR AUGUSTO [illegible]	[illegible]	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

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
21	CTFE299974	29/08/2024	EDICTA MONTENEGRO ARIAS	30.737.675	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	6.531.700	10/09/2024	47.228	EN PROCESO	6.242.772	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
					TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES URBANO			241.700	EN PROCESO		423: NO SE EVIDENCIA SOLICITUD PARA AUTORIZACION YA QUE SANIDAD CUENTA CON AMBULANCIA	EN PROCESO
22	CTFE299995	29/08/2024	WILSON CORDOBA LOPEZ DE GUZMAN	1.085.295.903	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	CTFE299996	29/08/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	CTFE300075	30/08/2024	JULIAN OROZCO GARCIA	94.193.508	TERAPIA FISICA INTEGRAL	348.000	10/09/2024	0	N/A	348.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	CTFE300076	30/08/2024	GUILLERMO GOMEZ OBANDO	5.277.709	TERAPIA FISICA INTEGRAL	464.000	10/09/2024	0	N/A	464.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	CTFE300079	30/08/2024	CARLOS TIMANA ROSERO	98.378.340	TERAPIA FISICA INTEGRAL	232.000	10/09/2024	0	N/A	232.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	CTFE300080	30/08/2024	CARLOS TIMANA ROSERO	98.378.340	TERAPIA FISICA INTEGRAL	232.000	10/09/2024	0	N/A	232.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	CTFE300112	31/08/2024	FREDESMINDA INSUASTY ZAMORA	30.704.402	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	CTFE300137	31/08/2024	DORIS NARVAEZ BENAVIDES	30.727.832	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.508.200	10/09/2024	47.228	EN PROCESO	1.460.972	223: MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
30	CTFE300146	31/08/2024	SERVIO MUESES JOJOA	12.980.959	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52.200	10/09/2024	0	N/A	52.200	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	CTFE300198	31/08/2024	JUAN CABRERA MONTILLA	1.084.223.033	CONSULTA DE URGENCIAS	580.600	10/09/2024	0	N/A	580.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						11.149.300		**388.356**		**10.760.944**		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 814006170	4	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	carrera 37 # 18- 79 palermo	PASTO-NARIÑO	7244426	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	998113340	9474668514	E	2024/10/17	2024/10/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

[illegible]	Codigo	Nit	DV	Afiliados	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldos a favor Incapacidades	[illegible]
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				203	$70,437,700	$252,300	$0	$70,690,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	54	$19,187,200	$68,800	$0	[illegible]
PORVENIR	230301	800,224,808	8	123	$40,511,400	$144,900	$0	[illegible]
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$7,136,200	$25,600	$0	[illegible]
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$3,602,900	$13,000	$0	[illegible]
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				206	$11,229,300	$40,200	$0	$11,269,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	206	$11,229,300	$40,200	$0	$11,269,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				203	$16,698,200	$59,700	$0	$16,757,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	203	$16,698,200	$59,700	$0	$16,757,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				208	$19,687,900	$70,700	$0	$19,758,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	22	$2,023,300	$7,300	$0	[illegible]
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$275,100	$1,000	$0	[illegible]
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	8	$638,500	$2,300	$0	$640,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	101	$8,533,800	$30,600	$0	$8,564,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$61,000	$300	$0	$61,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	73	$8,156,200	$29,200	$0	$8,185,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$628,400	$2,300	$0	$630,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$628,400	$2,300	$0	[illegible]
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,000	$1,500	$0	[illegible]
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$419,000	$1,500	$0	$420,500
[illegible]				208	$149,100,500	$420,700	$0	[illegible]

2024/10/22 02:29 PM

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 03/sep./2024
OFICIO No: SF- *19342*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : agosto-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	CTFE297932	01/08/2024	CC59824253	VILLA MORA DORIS DEL CARMEN	52,200	0	0	52,200
2	CTFE297946	01/08/2024	CC1080184666	VEGA FIERRO RODOLFO	52,200	0	0	52,200
3	CTFE298386	10/08/2024	CC5331622	NARVAEZ FAJARDO OVIDIO GERARDO	52,200	0	0	52,200
4	CTFE298387	10/08/2024	CC4888569	FALLA GONZALEZ ELMER	52,200	0	0	52,200
5	CTFE298592	13/08/2024	CC12957790	MORA RIASCOS PABLO EMILIO	52,200	0	0	52,200
6	CTFE298607	13/08/2024	CC27054125	BASTIDAS DE BURBANO ANGELITA	52,200	0	0	52,200
7	CTFE298608	13/08/2024	CC1089289360	GOMEZ CORDOBA WILSON DAVID	52,200	0	0	52,200
8	CTFE299197	21/08/2024	CC1085915257	MOLINA RAMIREZ ALVARO FERNANDO	52,200	0	0	52,200
9	CTFE299208	21/08/2024	CC27210759	GONZALEZ TAGUADA MIREY DEL CAR	52,200	0	0	52,200
10	CTFE299555	24/08/2024	CC1075287422	GUERRERO PARRA ANYELA LIZETH	52,200	0	0	52,200
11	CTFE299573	24/08/2024	CC1085245049	ERAZO BENAVIDES JOHNNY ALEXAND	52,200	0	0	52,200
12	CTFE299598	26/08/2024	CC13011983	GUERRERO PASTAS JESUS EUGENIO	52,200	0	0	52,200
13	CTFE299623	26/08/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	52,200	0	0	52,200
14	CTFE299633	26/08/2024	CC75103453	JIMENEZ POMEO JUAN CAMILO	52,200	0	0	52,200
15	CTFE299715	27/08/2024	CC1124853889	GONZALEZ MORA ALVARO JAVIER	52,200	0	0	52,200
16	CTFE299721	27/08/2024	CC1085325572	VELASQUEZ QUINTERO EDISON HUME	52,200	0	0	52,200
17	CTFE299884	28/08/2024	CC30708757	VILLARREAL DE DAZA DELFINA DEL CA	52,200	0	0	52,200
18	CTFE299895	28/08/2024	CC30704402	INSUASTY ZAMORA FREDESMINDA	52,200	0	0	52,200
19	CTFE299896	28/08/2024	CC1086139375	ACOSTA ZAMBRANO ANDRES FELIPE	52,200	0	0	52,200
20	CTFE299929	29/08/2024	CC87718126	NAZETE RUANO CESAR	52,200	0	0	52,200
21	CTFE299974	29/08/2024	CC30737675	MONTENEGRO ARIAS EDICTA DEL RO	6,531,700	0	0	6,531,700
22	CTFE299995	29/08/2024	CC1085256903	CORDOBA LOPEZ DE GUZMAN WILSO	52,200	0	0	52,200
23	CTFE299996	29/08/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	52,200	0	0	52,200
24	CTFE300075	30/08/2024	CC94193508	OROZCO GARCIA JULIAN FERNANDO	348,000	0	0	348,000
25	CTFE300076	30/08/2024	CC5277709	GOMEZ OBANDO GUILLERMO ALFONS	464,000	0	0	464,000
26	CTFE300079	30/08/2024	CC98378340	TIMANA ROSERO CARLOS OSVALDO	232,000	0	0	232,000
27	CTFE300080	30/08/2024	CC98378340	TIMANA ROSERO CARLOS OSVALDO	232,000	0	0	232,000
28	CTFE300112	31/08/2024	CC30704402	INSUASTY ZAMORA FREDESMINDA	52,200	0	0	52,200
29	CTFE300137	31/08/2024	CC30727832	NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CAR	1,508,200	0	0	1,508,200
30	CTFE300146	31/08/2024	CC12980959	MUESES JOJOA SERVIO TULIO	52,200	0	0	52,200
31	CTFE300198	31/08/2024	CC1084223033	CABRERA MONTILLA JUAN CARLOS	580,600	0	0	580,600

TOTAL FACTURAS:				31
VR FACTURADO:				11,149,300
VR COPAGOS:				0
VR DESCUENTOS:				0
NETO A PAGAR:				11,149,300

VALOR EN LETRAS:
ONCE MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

P.91 143
Sit 35124
Pg 4595
Rem 1309

TraumMedical	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 6027244426 Nit 814006170-4 HISTORIA CLINICA AMBULATORIO	SC-CER-460519

No. H. C.	59824253 - 236457	Fecha Ingreso	01/08/2024 15:09	Fecha Egreso	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	VILLA MORA DORIS DEL CARMEN	DOC. ID.	CC59824253
LUGAR NAC.	SAN JUAN DE PASTO	FEC. NAC.	05/04/1974
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	50 Años
OCUPACIÓN	Trabajadores de servicios personales no clasificados bajo otros epígrafes	SEXO	FEMENINO
CIUDAD	SAN JUAN DE PASTO	BARRIO	SUMATAMBO (Urbana)
DIRECCION RESIDENCIA	MZ 1 CASA 26	TELÉFONO	3236381156
ESTRATO	BENEFICIARIO	GS - RH	DESCONOCIDO
ACUDIENTE		TELÉFONO	0
DIRECCION ACUDIENTE		PARENTESCO	
EMPRESA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4	REGIMEN	ESPECIAL O DE EXCEPCION
ETNIA	MESTIZO	G. POBLACIONAL	Otro grupo poblacional
ESCOLARIDAD	SECUNDARIA	EPS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DISCAPACIDAD	NINGUNO	ORIENTACION SEXUAL	

MOTIVO CONSULTA	"ME DUELEN LAS PIERNAS"
ENFERMEDAD ACTUAL	CUADRO DE APROXKIMADAMENTE UN AÑO DE EVOLUCIÓN PRESENTA DOLOR EN LA CADERA DERECHA IRRADIADO AL RESTO DE LA EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA, LO RELACIPINA CON ANTECEDENTE DE TRAUMA POR ARRASTRAMIENTO EN ACCDENTE DE TRÁNSITO HACE CASI 20 AÑOS, EMPEORA AL ESTAR DE PIE O AL PARARSE. MEJORA CON LA MOVILIDAD, NO HA RCIBIDO MANEJO

HALLAZGOS REVISION POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO : Normal	7. PIEL Y ANEXOS : Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal	8. OSTEOMUSCULAR : Normal
3. CARDIOVASCULAR : Normal	9. ENDOCRINO : Normal
4. GASTROINTESTINAL : Normal	10. PSICOSOCIAL : Normal
5. GENITOURINARIO : Normal	11. LINFÁTICO : Normal
6. NEUROLÓGICO : Normal	12. OTRO : Normal

TIPO	DESCRIPCION ANTECEDENTES
QUIRURGICOS	COLECISTECTOMPIA, CERSAREA 01/08/2024
FAMILIARES	Negativo
FARMACOLOGICOS (CONCILIACION)	LAZOPRAZOL 01/08/2024
ALERGICOS	NEGATIVOS 01/08/2024
PATOLOGICOS	GASTRITIS 01/08/2024
TOXICOS	Negativo
GINECOLOGICOS	Negativo
NO REFIERE	Negativo

T. A	121/85	PULSO	59	F. RES.	18	T°	36	PESO	76	TALLA	162	PC	0	SP02	96	IMC	28.95	RCV	
SINTOMATICO RESPIRATORIO			NO			SINTOMATICO DE PIEL			NO	SSNP		NO			PAM		97		
E. GENERAL	BUENO																		
GLASGOW			ESCALA DEL DOLOR							SUP.CORPORAL	1,849				CREATININA				

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

1. CABEZA : NORMOCEFALO	11. ABDOMEN : A LA PALPACION ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AUSCULATACION RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
2. OJOS : PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, HUMEDAS	12. PELVIS : SIN ALTERACIONES
3. OIDOS : SIN HALLAZGOS	13. TACTO RECTAL : DIFERIDO
4. NARIZ : SIN HALLAZGOS	14. GENITOURINARIO : NORMOCONFIGURADO
5. BOCA : MUCOSA ORAL HUMEDA	15. EXTREMIDADES SUP : SIN ALTERACIONES
6. GARGANTA : NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION	16. EXTREMIDADES INF : PIERNA DERECHA DEFORMIDAD EN EL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA CON ANGULACIÓN, ANTERIOR, ARCOS DE MOVILIDAD DELTOBILLO DOLOROSOS
7. CUELLO : SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS	17. ESPALDA : SIN ALTERACIONES
8. TORAX : SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SE EVIDENCIA TIRAJES INTERSCOSTALES	18. PIEL : SIN ALTERACIONES
9. CORAZON : RITMICO, NO SE AUSCULTAN SOPLOS	19. ENDOCRINO : NORMAL
10. PULMON : MURMULLO VESICULAR CONSERVARDO, NO SOBREAGREGADOS	20. SISTEMA NERVIOSO : CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS GLASGOW 15/15, ALERTA, ESTABLECE CONTACTO CON EL EXAMINADOR

EVALUACION PARACLINICOS	RADIOGRAFÍA DE PIERNA DERECHA FRACTURA CONSOLIDADA EN EL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA CON ANGULACIÓN ANTERIOR

DX PRINCIPAL	M959 - DEFORMIDAD ADQUIRIDA DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR- NO ESPECIFICADA
TIPO DX	CONFIRMADO NUEVO
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL
DX CLINICO	DEFORIDAD ADQUIRIDA DE LA PIERNA DERECHA
ANALISIS Y PLAN	TERAPIA HIDRICA 15 SESIONES, CONTROL AL FINALIZAR TERAPIAS

SOLICITUDES

CODIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CAN	PERSONAL
933300	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD	01/08/2024 15:10	15	MONTAÑO TORO ALVARO HERNAN
890380	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	01/08/2024 15:11	1	MONTAÑO TORO ALVARO HERNAN

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE297932

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6 DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21 CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272	FECHA DE EMISIÓN 2024-08-01 14:17:00	FECHA DE VENCIMIENTO 2024-09-01	CARGA DIAN 2024-08-01 14:17:20
	CUFE 1ac2829179fe65f3c139bc05b1a79e383abd004d1f6a8f12615aa812a0e8eb1ee27fa16907acb8b6448e6f79aca5154a		

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	.

No. Admisión: 236457 Identificación: CC59824253 Nombre: VILLA MORA DORIS DEL CARMEN Fecha Nacimiento: 05/abril/1974 Estrato: NIVEL 1	Atención: AMBULATORIO No. Remisión: 7998288 Fecha Ingreso: 01/agosto/2024 14:17 Fecha Egreso: 01/agosto/2024 14:17 Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION	COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO Autorización: 7998288 Contrato: 66-7-20129-23 Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	Vlr UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1.00	52,200.00		52,200.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764053100838 autorizada el 2023-08-04 desde CTFE271109 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2024-08-04.

Subtotal Precio Unitario (=)	52,200.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	52,200.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	52,200.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	52,200.00

CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
VILLA MORA DORIS DEL CARMEN

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE299974

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

TrauMedical
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-08-29 14:33:00	2024-09-29	2024-08-29 12:48:33

CUFE
2a4730ff4446053ca327d34dbcac346cd2559bc11cdcd8c9ab0146b36f7d8fc4e44748a38229ca635c633eb3b0c5591f

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO | -

No. Admisión: 236143
Identificación: CC30737675
Nombre: MONTENEGRO ARIAS EDICTA DEL ROSARIO
Fecha Nacimiento: 16/septiembre/1965
Estrato: NIVEL 1

Atención: HOSPITALIZADO
No. Remisión: 8065832
Fecha Ingreso: 30/julio/2024 13:08
Fecha Egreso: 01/agosto/2024 14:30
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 8065832
Contrato: 066-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCION	CANT	VR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	2.00	253,300.00		506,600.00
2	15[illegible]	EQUIPO MACROGOTEO	2.00	3,200.00		6,400.00
3	1649	TORNILLO CORTICAL 2.7 X 16 MM T	1.00	188,000.00		188,000.00
4	188	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 10ML	10.00	900.00		9,000.00
5	190	JERINGA ESTERIL DESECHABLE 5ML	1.00	300.00		300.00
6	19907058-1	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	6.00	2,400.00		14,400.00
7	19934768-18	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	4.00	2,900.00		11,600.00
8	29523-3	SODIO CLORURO 100ML 0.9 SOLUCION INYECTABLE	8.00	3,000.00		24,000.00
9	5945	TORNILLO DE BLOQUEO ANGULO VARIABLE 2.4 X 18MM T	4.00	295,000.00		1,180,000.00
10	6021	PLACA RADIO DISTAL AV M IZQ X 2T	1.00	2,392,000.00		2,392,000.00
11	6022	TORNILLO DE BLOQUEO 2.4 X 14 MM	1.00	295,000.00		295,000.00
12	608	LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA	2.00	300.00		600.00
13	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA 'TP'	1.00	36,500.00		36,500.00
14	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 'TTP'	1.00	35,600.00		35,600.00
15	902210	HEMOGRAMA IV 'HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RTO DE ERITROCITOS,LEUCOGRAMA,RECUENTO DE PLAQUETAS,INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA' METODO AUTOMATICO '233'	1.00	25,000.00		25,000.00
16	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	1.00	1,293,200.00	223	1,293,200.00
17	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX 'P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL'	1.00	72,400.00		72,400.00
18	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1.00	38,200.00		38,200.00
19	873206	RADIOGRAFÃA DE PUÃO O MUÃECA	1.00	50,900.00		50,900.00
20	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	1.00	50,900.00		50,900.00
21	601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES URBANO	1.00	241,700.00	423 NO de autor. Status	241,700.00
22	890701	CONSULTA DE URGENCIAS MEDICINA GENERAL	1.00	59,400.00		59,400.00

Por autorización de [illegible] ya que [illegible] Cuenta con [illegible]

288 926

	Subtotal Precio Unitario (=)	6,531,700.00
	Descuentos detalle (-)	0.00
	Recargos detalle (+)	0.00
Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.	Subtotal No Gravados (=)	6,531,700.00
	Subtotal Base Gravable (=)	0.00
	Total impuesto (+)	0.00
Resolución número 18764076488936 autorizada el 2024-08-03 desde CTFE298047 hasta CTFE300000, vigente hasta el 2025-08-03.	Total más impuesto (=)	6,531,700.00
	Descuento Global (-)	0.00
	Recargo Global (+)	0.00
	COP/MOD/REC (-)	0.00
	Valor Total	6,531,700.00

SEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UNO MIL SETECIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
MONTENEGRO ARIAS EDICTA DEL ROSARIO

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
be8ca236664e653ab40655ebcd1919a2c8a5849ecfdfa77368d5132ff5cfb1f3d68e8ae3c1ef1e2618b3448544da61a9

Número de Factura: NCG10967
Fecha de Emisión: 07/10/2024
Fecha de Vencimiento: 07/11/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquirente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

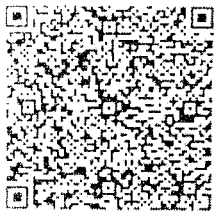
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 47.228,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 47.228,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE299974	2024-08-29	

Dulces Texsles



Documento generado el:
07/10/2024 08:51:42
Documento validado por la DIAN:
07/10/2024 08:51:43
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA			COP
TASA DE CAMBIO			
Subtotal			47.228,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			47.228,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			47.228,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	47.228,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
bbcd042f9305108aced24e4141259f33d2131336d10194d8b3de509a4166cee38d1ad91bbbeac2bbd6b8790d36a41274

Número de Factura: NCG10986
Fecha de Emisión: 07/10/2024
Fecha de Vencimiento: 07/11/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
NIt del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

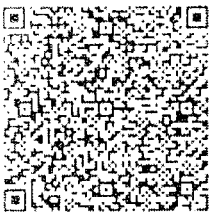
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 241.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 241.700,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE299974	2024-08-29	

Datos Totales



Documento generado el:
07/10/2024 08:51:49
Documento validado por la DIAN:
07/10/2024 08:51:51
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		241.700,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		241.700,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		241.700,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 241.700,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CTFE300137

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S

NIT: 814006170-4

Persona Jurídica Régimen Ordinario

COLOMBIA, NARIÑO, PASTO
CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
apaguatian@traumedical.co
7244426

ADQUIRIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 805022186-6
DIRECCIÓN: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI, AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
CORREO ELECTRÓNICO: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO
NÚMERO TELEFÓNICO: 6617272

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	CARGA DIAN
2024-08-31 09:59:00	2024-09-30	2024-08-31 07:59:31

CUFE
6e3231d39075ec8e0e889fd3dafaf004afb1656070ece533d5d3bd8a7b466a3a3a6769a51d95987bcae71e52c0a91a48

FORMA PAGO: CREDITO | MEDIO PAGO: POSTGIRO

No. Admisión: 239264
Identificación: CC30727832
Nombre: NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CARMEN
Fecha Nacimiento: 03/abril/1963
Estrato: NIVEL 1

Atención: CIRUGIA AMBULATORIA
No. Remisión: 8174425
Fecha Ingreso: 30/agosto/2024 07:59
Fecha Egreso: 30/agosto/2024 10:07
Régimen: ESPECIAL O DE EXCEPCION

COBERTURA RÉGIMEN ESPECIAL O EXCEPCIÓN
Tipo Usuario: ESPECIALES O DE EXCEPCIÓN BENEFICIARIO
Autorización: 8174425
Contrato: 066-7-20129-23
Cod. Pres: 16-01-02-034;66-7-20129-23;DENAR.UPRES-PRE@POLICIA.GOV.CO

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	Vlr UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	864104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	1.00	215,000.00		215,000.00
2	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1.00	1,293,200.00	22%	1,293,200.00

Subtotal Precio Unitario (=)	1,508,200.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	1,508,200.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	1,508,200.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	1,508,200.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764078232708 autorizada el 2024-08-28 desde CTFE300001 hasta CTFE400000, vigente hasta el 2026-08-28.

UN MILLÓN QUINIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____ PACIENTE: _____
NARVAEZ BENAVIDES DORIS DEL CARMEN

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S NIT: 814006170
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061

DIAN

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
e4662e5bf0c0f844e53cdbed70be0289b8417e1d22270f8786357c4ff2d5630d71ead289ec75793993bc122ed562f31a

Número de Factura: NCG10965
Fecha de Emisión: 07/10/2024
Fecha de Vencimiento: 07/11/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Postgiro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nombre Comercial: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Nit del Emisor: 814006170
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: CR 37 NO 18-79 BARRIO PALERMO
Teléfono / Móvil: 7244426
Correo: apaguatian@traumedical.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 805022186
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: AVENIDA 10 NORTE NO 16N 21
Teléfono / Móvil: 6617272
Correo: SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Valor de Venta por Item
1	1	NOTA CREDITO	EA	1,00	$ 47.228,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 47.228,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	CTFE300137	2024-08-31	

Datos Totales

Documento generado el:
07/10/2024 08:51:29
Documento validado por la DIAN:
07/10/2024 08:51:31
XML Generado por:
Software Propio
814006170
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			47.228,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			47.228,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			47.228,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	47.228,00

Numero de Autorización: 18764078232708 Rango desde: 300001 Rango hasta: 400000 Vigencia: 2026-08-28