Página 1 de 12	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 1420511400		

No. GS-2024- **RASES-GRURE-29.25**

Neiva – Huila 01 DIC 2024

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Neiva - Huila.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 85-7-20138-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde:	**01/11/2024**	**Hasta:**	**30/11/2024**

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 su99 previsión, 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 GS-2023-013732-REGI2 del 10 de octubre de 2023, El señor Mayor, JOSE FERNANDO LEON AGUDELO, obrando en calidad de jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Subintendente LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 13**

- Informe de supervisión del mes de octubre periodo comprendido entre el 10/10/2023 y el 31/10/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-015847-REGI2 del 16/11/2023.
- Informe de supervisión del mes de noviembre periodo comprendido entre el 01/11/2023 y el 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-016561-REGI2 del 03/12/2023.
- Informe de supervisión del mes de diciembre periodo comprendido entre el 01/12/2023 y el 32/12/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-000217-REGI2 del 06/01/2024.
- Informe de supervisión del mes de enero periodo comprendido entre el 01/01/2024 y el 31/01/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-001827-REGI2 del 05/02/2024.

- Informe de supervisión del mes de febrero periodo comprendido entre el 01/02/2024 y el 29/02/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-004240-REGI2 del 16/03/2024.
- Informe de supervisión del mes de marzo periodo comprendido entre el 01/03/2024 y el 31/03/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-005364-REGI2 del 05/04/2024.
- Informe de supervisión del mes de abril periodo comprendido entre el 01/04/2024 y el 30/04/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-007148-REGI2 del 03/05/2024
- Informe de supervisión del mes de mayo periodo comprendido entre el 01/05/2024 y el 31/05/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-012581-REGI2 del 07/08/2024
- Informe de supervisión del mes de junio periodo comprendido entre el 01/06/2024 y el 31/06/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-012619-REGI2 del 08/08/2024
- Informe de supervisión del mes de julio periodo comprendido entre el 01/07/2024 y el 31/07/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-012625-REGI2 del 08/08/2024
- Informe de supervisión del mes de agosto periodo comprendido entre el 01/08/2024 y el 31/08/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-014199-REGI2 del 08/09/2024
- Informe de supervisión del mes de septiembre periodo comprendido entre el 01/09/2024 y el 30/09/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-015948-REGI2 del 05/10/2024
- Informe de supervisión del mes de octubre periodo comprendido entre el 01/10/2024 y el 31/10/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-017608-REGI2 del 04/11/2024

Información del contrato

Contrato No.	85-7-20138-23
Objeto del Contrato	"PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Contratista	CLINICA UROS S.A.S
Representante legal	NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON
Valor inicial del contrato u orden de compra	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Valor adiciones del contrato	No Aplica
Valor total del contrato	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución inicial	31 de julio del 2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	10 de octubre del 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30 de noviembre del 2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No Aplica

Página 3 de 12	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No Aplica
Adiciones	No Aplica
Modificatorios	No Aplica
Prorrogas	01 plazo de ejecución 30/11/2024
Otros	No Aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

El contratista cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato número **N° 85-7-20138-23**, ya que no presento llamados de atención y tampoco se reportaron novedades durante los días del mes de octubre.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Huila para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. Dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas´y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos. Debe presentar el PORTAFOLIO DE SERVICIOS y MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD junto con la propuesta.	SI	
2	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo	SI	

GS-2024-019198-REGI2

	para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
3	EXPERIENCIA PROPONENTE: Es requisito mínimo habilitante la experiencia del proponente en este tipo de contratación, por lo cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta certificaciones de contratos ejecutados firmada por el representante legal o persona autorizada, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuyo valor sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto asignado al presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica debidamente suscrita por quien la expide: ➢ Nombre del contratante ➢ Objeto del contrato ➢ Número del contrato ➢ Valor del contrato ➢ Fecha de iniciación y terminación contrato. ➢ Valor ➢ Cumplimiento del servicio ➢ Ser expedidas y firmadas por el contratante. ➢ Dirección, correo electrónico, teléfono de la entidad quien expide la certificación. ➢ Nombre del contratista No se admiten: -Certificaciones de Subcontrataciones -No se acepta auto certificaciones. -Copias de facturas órdenes de pago etc. -Copias de Contratos. Por otra parte, cuando la experiencia de un proponente corresponda a contratos como integrante de un contratista plural, (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura), la experiencia derivada de ese contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación. Por lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social Seccional de Sanidad Huila y/o Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. No es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD	SI	
4	El CONTRATISTA debe contar con la licencia del equipo Resonador y otros, para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento. (Anexar certificación).	SI	
	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, EL PROPONENTE	SI	

1420511400

	DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
5	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general, de lo actuado enviar copia a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, con copia al supervisor de contrato.	SI	
6	El CONTRATISTA debe tener implementado el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Por lo anterior debe presentar certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC. (ANEXAR CERTIFICACION DE PAMEC)	SI	
7	El CONTRATISTA deberá certificar que no se encuentran relacionados en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA. (Anexar documento).	SI	
8	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Así mismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
9	El CONTRATISTA deberá ANEXAR CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) según Resolución 0312 de 2019 expedido por la Administradora de Riesgos laborales (con fecha no menor a la vigencia 2021). (FORMULARIO ANEXO EN LA INVITACIÓN) Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).	SI	
10	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.	SI	
11	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por los profesionales en salud de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	
12	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información	SI	

	en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000 y demás normas que modifiquen o deroguen, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte		
13	Los procedimientos y tecnologías ordenadas, que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación.	SI	
14	El CONTRATISTA deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, y documentando a la vez un plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.	SI	
15	Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un 50%,70%, 80% y 100% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 y al Supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.	SI	
16	La Oportunidad en la asignación de citas ambulatorias deberá ser garantizada en máximo 05 días calendario para procedimientos contenidos del presente proceso, luego de expedida la autorización por parte de la entidad contratante, al igual que oportunidad en la lectura del estudio.	SI	
17	El CONTRATISTA que resulte adjudicado del presente proceso deberá contar con sede habilitada en la ciudad de Neiva-Huila para la prestación de servicios relacionados en el objeto contractual e incluido en la presente solicitud de cotización para los servicios que no estén incluidos en el presente proceso.	SI	
18	El CONTRATISTA deberá realizar el respectivo análisis y plan de mejoramiento posterior a la ocurrencia de EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES, el cual deberá ser presentado a la Regional de Aseguramiento en salud Nro. 2 oficina de garantía de calidad en salud al correo fabian.mendezm@correo.policia.gov.co y al supervisor del contrato.	SI	
19	El CONTRATISTA deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
20	El CONTRATISTA deberá garantizar la sostenibilidad de los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.	SI	
21	El CONTRATISTA debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.	SI	
22	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten entre los que esta evitar la sobre ejecución del contrato que resulte del presente proceso.	SI	
23	Oportunidad de asignación de Cita para la toma de imágenes de paciente de Urgencia y hospitalización (tiempo que se mide desde el momento en la entidad solicita el servicio al contratista), de 1 a 06 horas.	SI	
24	El CONTRATISTA deberá ofertar todos los servicios de Imagenología diagnóstica de Alta complejidad debidamente habilitadas con disponibilidad 24 horas, los 07 días a la semana, deberá ser la sede más cercana al establecimiento de Sanidad Policial, en las instalaciones propias y/o contratadas ofertadas y que cumplan las condiciones técnicas necesarias para la prestación del servicio. El oferente deberá garantizar la realización de los estudios de imagenología en el Área metropolitana de Neiva-Huila, los equipos deben ser de muy buena tecnología.	SI	

25	El CONTRATISTA deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde garantice la oportunidad para la entrega de resultados de pacientes hospitalizados y/o de urgencias en un tiempo menor de 6 horas. (indicador que se mide desde el momento de la realización del estudio y la entrega del resultado y/o lectura).	SI	
26	El CONTRATISTA se compromete a entregar las imágenes impresas inmediatamente (en acetatos, papel o CD según requerimiento y necesidades de los servicios) los cuales deben estar empacados en bolsas plásticas de polietileno calibre 2, con manija para transporte de color blanco, para rotular con la fecha, datos del paciente y tipo de examen practicado	SI	
27	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la oportunidad para la entrega de resultados de los procedimientos diagnósticos ambulatorios no mayor a 05 días hábiles.	SI	
28	El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los protocolos de protección renal para los usuarios que requieran estudios con medios de contraste, donde se describa la protección previa y posterior.	SI	
29	El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los protocolos de urgencia y emergencia en caso de presente al momento de la realización de un estudio de imagenología.	SI	
30	El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los resultados en un tiempo no mayor a 6 horas para los servicios de Imagenología de Alta complejidad producto de Urgencias u Hospitalización para la definición rápida de conductas.	SI	
31	El CONTRATISTA deberá cumplir con la reserva de las patologías diagnosticadas en los pacientes atendidos, referente al secreto profesional y derecho a la intimidad conforme al artículo 110 de la Ley 19 del 10 de enero de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".	SI	
32	El CONTRATISTA deberá certificar y garantizar la tenencia de los equipos tecnológicos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato (ANEXAR CERTIFICACIÓN).	SI	
33	Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida de los equipos, los cuales deberán estar debidamente calibrados y planes de mantenimiento anexando formato. Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador. Asimismo darán cumplimiento según corresponda, al Decreto 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano".	SI	
34	El CONTRATISTA deberá tener estructurado y/o documentado según la norma el Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la atención en salud y otras actividades 2023.	SI	

COMPROMISOS DEL CONTRATISTA	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.

Responder en los plazos que cada una de las Unidades prestadoras de salud de Huila, ESPRI Pitalito, Tolima, Caquetá y Putumayo establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
CUMPLIR CON LOS APORTES PARAFISCALES – En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1273 de 2018, el futuro CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), mediante certificación suscrita por el Representante Legal o su Revisor Fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Entregar una estadística mensual sobre las atenciones y entrega de suministro de lentes y monturas realizadas; incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, las fechas de entrega, firma del paciente y/o cuidador, descripción del suministro entregado (lentes y monturas).	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Proveer a su costo, todos los elementos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funcionalidad de acuerdo con lo ofrecido en la propuesta.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, si se trata del cambio en el número de cuenta bancaria en el que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
El CONTRATISTA deberá cumplir a satisfacción con todos los requisitos sanitarios, ambientales, médicos y de seguridad que prescriba la Ley o que puedan ser necesarios para la adecuada ejecución del contrato, según lo ordenado por el CONTRATANTE. La supervisión podrá suspender el suministro de lentes y monturas o tomar las medidas que considere necesarias.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 70% del valor del mismo y a partir de este informar semanalmente vía correo para evitar sobre ejecución del contrato.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
El CONTRATISTA deberá publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.
Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	El contratista cumplió con el numeral relacionado, establecido en Obligaciones del contratista del contrato de prestación de servicios.

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido entre el 1 de noviembre del 2024 al 30 de noviembre del 2024, la CLINICA UROS S.A.S no se presentaron novedades con la facturación.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (415) 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.2 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Neiva (Huila), en pagos mensuales, dentro de los cuarenta y cinco días (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial;

Para el **GRUPO I** en la ventanilla única-Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, ubicada en la Carrera 22 Sur No. 26 A -21 de la ciudad de Neiva - Huila.

La facturación debe estar acompañada del recibo a satisfacción técnico - económico expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

FACTURACIÓN O DOCUMENTO EQUIVALENTE:

La radicación de la factura de venta o factura electrónica, si está obligado por legislación tributaria, que cumpla con los requisitos establecidos en el Código de Comercio (arts. 621, 774 y demás concordantes) y Estatuto Tributario (arts. 616 – 1, 617 y conexos) y lo dispuesto en la Directiva Presidencial No. 09 DE 2020 " LINEAMIENTOS PARA EL PAGO A LOS PROVEEDORES DEL ESTADO", impresa y en medio magnética de los servicios prestados, o el documento equivalente, se debe hacer dentro de los CINCO (05) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

Orden de remisión (red propia) al servicio integral de apoyo diagnóstico y terapéutico de las especialidades. (firmado por paciente o acudiente) y boleta quirúrgica (en casos de procedimientos quirúrgicos realizados).
Evolución, epicrisis u otro documento impreso del SISAP donde conste la atención al usuario (firmado por paciente o acudiente), en caso de consulta.
Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente).
2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente.
Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado.
Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Las facturas deben estar dirigidas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, con NIT: 900.419.719-1.

OBJECIONES Y GLOSAS:

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS:

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, que expresa:

"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

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

SI no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo suministro que no cuente con formato de autorización por parte de servicio de REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.
- Todo suministro adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"*, corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse suministrado con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico (CTC DISAN). El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago.
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 000416 de 2009 *"Por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones"* y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** el contratista, deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.

EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFECIARIO: CLINICA UROS S.A.S
NIT: 813.011.577-4
BANCO: BBVA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 0361000100002694

1420511400

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	$ 260.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$237.205.708,50	91%
Valor total facturado	$ 37.654.344,00	14%
Valor facturado pendiente de pago	$ 37.654.344,00	14%
Valor pagado	$0	0%
Valor pendiente de entrega	$22.794.291,50	9%

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
64	$ 959.812,00	28/11/2024	$ 959.812,00	6317	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
65	$6.396.812,00	28/11/2024	$ 6.396.812,00	5868	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
66	$ 179.858,00	28/11/2024	$ 179.858,00	5496	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
67	$ 10.105.963,00	28/11/2024	$ 10.105.963,00	6050	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
68	$ 1.347.087,00	28/11/2024	$ 1.347.087,00	5975	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
69	$ 449.029,00	28/11/2024	$ 449.029,00	5434	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
70	$ 800.444,00	29/11/2024	$ 800.444,00	6140	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
71	$ 808.745,00	30/11/2024	$ 808.745,00	6425	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
72	$ 16.606.594,00	30/11/2024	$ 16.606.594,00	6367	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

No Aplica

5. RECOMENDACIONES

No hubo ninguna novedad con la prestación del servicio.

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).

Página 12 de 12	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma _____

Grado y Nombres: Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Supervisor Contrato No. 86-7-20138-23
Correo electrónico: estid.beltran@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3109260754

1420511400

GS-2024-019198-REGI2

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:	Neiva 28 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Orden de compra: ; Contrato de obra: ; Contrato de consultoría: ; Contrato de prestación de servicios: X ; Contrato de compraventa: ; Contrato de suministro: ; Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 64
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 08/11/2024 al 09/11/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 959.812,00	$ 959.812,00	$ 00	$ 959.812,00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV238452	08/11/2024	$ 239.953,00	$ 0,00	$ 239.953,00
FEDV238446	08/11/2024	$ 239.953,00	$ 0,00	$ 239.953,00
FEDV238349	08/11/2024	$ 239.953,00	$ 0,00	$ 239.953,00
FEDV238630	09/11/2024	$ 239.953,00	$ 0,00	$ 239.953,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 959.812,00	$ 0,00	$ 959.812,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaría de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	

1420511400

20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

1420511400

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024		
Versión: 1	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4507 DEL 19 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23. 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	FEDV238452	8/11/2024	PASCUAS PERDOMO MARTHA CECILIA	93120548	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	26/11/2024	0	0	$ 239.953,00	N/A	N/A
2	FEDV238446	8/11/2024	MUÑOZ ESCANDON JHON EDUARD	18370160	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	26/11/2024	0	0	$ 239.953,00	N/A	N/A
	FEDV238349	8/11/2024	BARRAGAN SEGURA GUSTAVO	36178029	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	26/11/2024	0	0	$ 239.953,00	N/A	N/A
3	FEDV238630	9/11/2024	ORDOÑEZ RODRIGUEZ SAMUEL LEONARDO	1029890703	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	26/11/2024	0	0	$ 239.953,00	N/A	N/A
						$ 959.812,00		$	$ 0,00	$ 959.812,00		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C.

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 6317

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-11-01 00:00:00 HASTA: 2024-11-13 00:00:00

Fecha elaboración:

2024-11-13 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR USUARIO
FEDV 238349	239.953	0	CC 93120548		GUSTAVO BARRAGAN SEGURA
FEDV 238446	239.953	0	CC 18370160		JHON EDUARD MUÑOZ ESCANDON
FEDV 238452	239.953	0	CC 36178029		MARTHA CECILIA PASCUAS PERDOMO
FEDV 238630	239.953	0	RC 1029890703		SAMUEL LEONARDO ORDOÑEZ RODRIGUEZ

TOTAL DOCUMENTOS: 4

TOTAL FACTURAS ($): 959.812

TOTAL ENVIO ($): 959.812

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS DOCE PESOS

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S

Recibi _____

Recibo a satisfacciï¿½n copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este envïï¿½o.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenciï¿½n segïï¿½n artïï¿½culo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 19 NOV HORA 2024
No. RADICADO: 4807 RUBRO: _____
RECIBIDO POR: _____

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:	Neiva 28 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Orden de compra: ; Contrato de obra: ; Contrato de consultoría: ; Contrato de prestación de servicios: X ; Contrato de compraventa: ; Contrato de suministro: ; Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 65
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 07/09/2024 al 28/09/2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 6.801.560,00	$ 6.801.560,00	$ 404.748,00	$ 6.396.812,00

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV 211079	07/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 211612	09/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 212218	10/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV 212221	10/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV 212224	10/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV 212229	10/09/2024	$ 626.761,00	$ 177.732,00	$ 449.029,00
FEDV 212234	10/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV 212885	11/09/2024	$ 634.945,00	$ 185.916,00	$ 449.029,00
FEDV 213048	12/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 213208	12/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 213212	12/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 215220	18/09/2024	$ 165.485,00	$0,00	$ 165.485,00
FEDV 215346	18/09/2024	$ 165.485,00	$0,00	$ 165.485,00
FEDV 215918	19/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 215924	19/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 215931	19/09/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV 217125	21/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00

1420511400

Página 2 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		

FEDV 217275	21/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 217282	21/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 217925	23/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV 217939	23/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 217942	23/09/2024	$ 351.415,00	$0,00	$ 351.415,00
FEDV 218718	24/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 218722	24/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 218723	24/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 221296	27/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 221577	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV 221581	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 6.801.560,00	$ 404.748,00	$ 6.396.812,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	
2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaría de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	

8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ
SUPERVISOR CONTRATO

1420511400

GS-2024-019198-REG2

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024		
Versión: 1	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	

RELACIÓN DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4315 DEL 07 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNÒ 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 Nº 85-7-20138-23. 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	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACIÓN	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR.A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEDV 211079	7/09/2024	JIMENEZ ORTIZ HECTOR ALBEIRO	7717565	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
2	FEDV 211612	9/09/2024	PULIDO VILLEGAS HERNANDO	12145062	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
3	FEDV 212218	10/09/2024	CHARRY ORTIZ LILIANA	55165192	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
4	FEDV 212221	10/09/2024	GUERRA QUIZA JOHN JAIRO	7709871	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
5	FEDV 212224	10/09/2024	GARCIA RIVERA MANUEL JOSE	91208315	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
6	FEDV 212229	10/09/2024	VARGAS PEÑA PEDRO ENRIQUE	79958271	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	626.781,00	27/11/2024	177732	$ 0,00	$ 449.029,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS NO FACTURABLES.	S/R
7	FEDV 212234	10/09/2024	VALENCIA ESQUIVEL MIGUEL ANGEL	12188733	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
8	FEDV 212885	11/09/2024	ARIAS ECHAVEZ JONATHAN SAED	1051668445	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	634.945,00	27/11/2024	185916	$ 0,00	$ 449.029,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS NO FACTURABLES.	S/R
9	FEDV 213048	12/09/2024	MONTAÑA LUIS CARLOS	5830434	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
10	FEDV 213208	12/09/2024	GARAVIZ CUELLAR WILLINGTON	1075210692	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
11	FEDV 213212	12/09/2024	PERDOMO ZULETA CESAR AUGUSTO	1084922056	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
12	FEDV 215220	18/09/2024	MOLINA CONDE ADRIANA	1075538682	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	165.485,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 165.485,00	N/A	S/R
13	FEDV 215346	18/09/2024	DUSSAN HERNANDEZ ANGELINO	12108653	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	165.485,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 165.485,00	N/A	N/A

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

14	FEDV 215918	19/09/2024	ZAMBRANO BECERRA ROBERTO	10247883	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
15	FEDV 215924	19/09/2024	MEDINA EVANGELISTA	13232826	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
16	FEDV 215931	19/09/2024	GALLEGO MEDINA ANA SILVIA	36384239	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELCTRODOS NO FACTURABLES.	S/R
17	FEDV 217125	21/09/2024	TAPIERO MORENO BERTILDA	21065908	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
18	FEDV 217275	21/09/2024	VERA LEGUIZAMON ALAN MAURICIO	1077254475	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
19	FEDV 217282	21/09/2024	JOAQUI CARDOZO WILLIAM SANTIAGO	1013279051	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
20	FEDV 217925	23/09/2024	MERA RAMIREZ SAMUEL ESTEBAN	1076912596	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
21	FEDV 217939	23/09/2024	CERVANTES SOLANO FABIAN	8526088	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
22	FEDV 217942	23/09/2024	ARIZA RETAVISCA EDILSON	12203575	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	351.415,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 351.415,00	N/A	S/R
23	FEDV 218718	24/09/2024	CASTAÑEDA SILVA EMILY RAFAELA	1112065310	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
24	FEDV 218722	24/09/2024	ARTEAGA CORREA DYLAN	1118377855	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
25	FEDV 218723	24/09/2024	MERA RAMIREZ SAMUEL ESTEBAN	1076912596	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
26	FEDV 221296	27/09/2024	MANCHOLA POLANIA MATHIAS	1077738824	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
27	FEDV 221577	28/09/2024	MURILLO DE GUZMAN ZOILA MARIA	26511115	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
28	FEDV 221581	28/09/2024	LARA ALVAREZ JULIO CESAR	93237697	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
						$ 6.801.560,00		$ 404.748,00	$ 0,00	$ 6.396.812,00		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 5868

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-09-30 00:00:00

Fecha elaboraci鏮:

2024-10-21 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR	USUARIO
FEDV 211079	239.953	0	CC 7717565			HECTOR ALBEIRO JIMENEZ ORTIZ
FEDV 211612	239.953	0	CC 12145062			HERNANDO PULIDO VILLEGAS
FEDV 212218	111.462	0	CC 55165192			LILIANA CHARRY ORTIZ
FEDV 212221	111.462	0	CC 7709871			JOHN JAIRO GUERRA QUIZA
FEDV 212224	111.462	0	CC 91208315			MANUEL JOSE GARCIA RIVERA
FEDV 212229	626.761	0	CC 79958271			PEDRO ENRIQUE VARGAS PENA
FEDV 212234	111.462	0	CC 12188733			MIGUEL ANGEL VALENCIA ESQUIVEL
FEDV 212885	634.945	0	CC 1051668445			JONATHAN SAED ARIAS ECHAVEZ
FEDV 213048	239.953	0	CC 5830434			LUIS CARLOS MONTANA
FEDV 213208	239.953	0	CC 1075210692			WILLINGTON GARAVIZ CUELLAR
FEDV 213212	239.953	0	CC 1084922056			CESAR AUGUSTO PERDOMO ZULETA
FEDV 215220	165.485	0	CC 1075538682			ADRIANA MOLINA CONDE
FEDV 215346	165.485	0	CC 12108653			ANGELINO DUSSAN HERNANDEZ
FEDV 215918	239.953	0	CC 10247883			ROBERTO ZAMBRANO BECERRA
FEDV 215924	239.953	0	CC 13232826			EVANGELISTA MEDINA
FEDV 215931	220.958	0	CC 36384239			ANA SILVIA GALLEGO MEDINA
FEDV 217125	239.953	0	CC 21065908			BERTILDA TAPIERO MORENO
FEDV 217275	239.953	0	RC 1077254475			ALAN MAURICIO VERA LEGUIZAMON
FEDV 217282	239.953	0	TI 1013279051			WILLIAM SANTIAGO JOAQUI CARDOZO
FEDV 217925	111.462	0	TI 1076912596			SAMUEL ESTEBAN MERA RAMIREZ
FEDV 217939	239.953	0	CC 8526088			FABIAN CERVANTES SOLANO
FEDV 217942	351.415	0	CC 12203575			EDILSON ARIZA RETAVISCA
FEDV 218718	239.953	0	RC 1112065310			EMILY RAFAELA CASTANEDA SILVA
FEDV 218722	239.953	0	TI 1118377855			DYLAN ARTEAGA CORREA
FEDV 218723	239.953	0	TI 1076912596			SAMUEL ESTEBAN MERA RAMIREZ
FEDV 221296	239.953	0	RC 1077738824			MATHIAS MANCHOLA POLANIA
FEDV 221577	239.953	0	CC 26511115			ZOILA MARIA MURILLO DE GUZMAN
FEDV 221581	239.953	0	CC 93237697			JULIO CESAR LARA ALVAREZ

TOTAL DOCUMENTOS: 28

TOTAL FACTURAS ($): 6.801.560

TOTAL ENVIO ($): 6.801.560

SON: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 07 NOV 2024 HORA:
No. RADICADO: 4315 RUBRO:
RECIBIDO POR:

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S **Recibi**

Recibo a satisfacci嗆緯 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env嗆緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嗆緯 segi嗆緯 art嗆箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

1420511400







1420511400

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

Ciudad y fecha:	Neiva 28 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Orden de compra: ; Contrato de obra: ; Contrato de consultoría: ; Contrato de prestación de servicios: X ; Contrato de compraventa: ; Contrato de suministro: ; Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 66
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 17/08/2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 220.958	$ 220.958	$ 41.100	$ 179.858

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV198762	17/08/2024	$ 220.958	$ 41.100	$ 179.858
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 220.958	$ 41.100	$ 179.858

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza el envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	

1420511400

20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACIÓN DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACIÓN _4316 DEL 07 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 ATENCIÓN DE CONTRATO N° 85-7-20138-23_ 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 PRESTACIÓN 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	FEDV198762	17/08/2024	MEDINA ALVIRA HAROLD ELIECER	82392673	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	0	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELCTRODOS NO FACTURABLES.	S/R
						$ 220.958,00		$ 41.100,00	$ 0,00	$ 179.858,00		

Elaborado Por:

CRS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

GS-2024-019198-REGI2

1420511400

CUENTA DE COBRO No. 5496

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-08-01 00:00:00 HASTA: 2024-09-30 00:00:00

Fecha elaboraci鏮:

2024-09-30 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR USUARIO
FEDV 198762	220.958	0	CC 82392673		HAROLD ELIECER MEDINA ALVIRA

TOTAL DOCUMENTOS:	1	
TOTAL FACTURAS ($):		220.958
TOTAL ENVIO ($):		220.958
SON:	DOSCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS	

Usuario: **943-OMAIRA MAMPOTES MONTES**

CLINICA UROS S.A.S **Recibi** _____

Recibo a satisfacci嗝緳 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env嗝緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嗝緳 seg嗝緳 art嗝箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 07 NOV 2024 HORA: _____
No. RADICADO: 4316 RUBRO: _____
RECIBIDO POR: _____

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:	Neiva 28 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra; Contrato de obra; Contrato de consultoría; Contrato de prestación de servicios: X; Contrato de compraventa; Contrato de suministro; Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 67
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 07/09/2024 al 28/09/2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar*	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 10.573.189,00	$ 10.573.189,00	$467.226,00	$ 10.105.963,00

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV211075	07/09/2024	$ 325.000,00	$ 145.142,00	$ 179.858,00
FEDV217722	23/09/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV217830	23/09/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV217889	23/09/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV220912	27/09/2024	$ 602.603,00	$ 153.574,00	$ 449.029,00
FEDV221842	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV222073	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV221808	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV221959	28/09/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV226892	08/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV226890	08/10/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV227345	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227341	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227332	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227310	09/10/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV227324	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227351	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00

1420511400

FEDV227346	09/10/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV227337	09/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV227325	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227317	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227314	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227313	09/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227994	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227981	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228009	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227989	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228012	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227834	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227783	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227771	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV227979	10/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV227973	10/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228897	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228899	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228807	11/10/2024	$ 183.968,00	$ 4.110,00	$ 179.858,00
FEDV228895	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228847	11/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV228723	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228853	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV228892	11/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV232750	23/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV232655	23/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
FEDV234281	28/10/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 10.573.189,00	$467.226,00	$ 10.105.963,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	
2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	

3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica.	SI	
	El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.		
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021; por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

1420511400

GS-2024-019198-REGI2

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4578 DEL 19 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23._ 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	FEDV211075	7/09/2024	YUSUNGUAIRA DE CAMPOS MERCEDES	26412238	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	326.000,00	27/11/2024	145142	$ 0,00	$ 179.858,00	608-208- SE GLOSA MAYOR VALOR FACTURADO EMONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL, SE RECONOCE TARIFA PACTADA.	N/A
2	FEDV217722	23/09/2024	RIVERA TRUJILLO JHON JAIRO	1075213242	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
3	FEDV217830	23/09/2024	CARDOZO SANDOVAL ROCALINA	36168814	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
4	FEDV217689	23/09/2024	HERRERA DIAZ JESUS ANTONIO	12106470	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS NO FACTURABLES	N/A
5	FEDV220912	27/09/2024	REPIZO DE SOTO AMELIA	36146794	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	602.603,00	27/11/2024	153574	$ 0,00	$ 449.029,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, MEDICAMENTOS E	N/A
6	FEDV221642	28/09/2024	AREVALO DE RAMOS ELVIA LUCIA	20914998	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
7	FEDV222073	28/09/2024	CARREÑO GORDO SAUL	12132410	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
8	FEDV221808	28/09/2024	ARDILA SANCHEZ LUIS ALFONSO	17132092	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
9	FEDV221959	28/09/2024	BARRERA CALDERON MARISSA	26579408	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
10	FEDV226892	8/10/2024	LAVAO ARAUJO RENE	4951680	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
11	FEDV226890	8/10/2024	GOMEZ ARTUNDUAGA EDUVAR	7698536	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
12	FEDV227345	9/10/2024	CARVAJAL MORALES JEFFERSON ANDREIDI	1077847517	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
13	FEDV227341	9/10/2024	VELA BECERRA JOSE LUIS	1032430610	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACIÓN DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

14	FEDV227332	9/10/2024	VARGAS ROJAS LILIANA	26535609	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
15	FEDV227310	9/10/2024	VILLAMIL REYES LUZ ADRIANA	36303814	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
16	FEDV227324	9/10/2024	SALAZAR LADINO CARLOS ENRIQUE	17324366	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
17	FEDV227351	9/10/2024	RUSSI IGUA JULIO CESAR	19135433	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
18	FEDV227346	9/10/2024	BUSTOS DE RIVERA MARIA INES	30065971	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
19	FEDV227337	9/10/2024	MOSQUERA CRIOLLO EMMANUEL	1077248279	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS NO FACTURABLES.	N/A
20	FEDV227325	9/10/2024	PULIDO OLAYA JOAQUIN	12094507	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
21	FEDV227317	9/10/2024	VARGAS CORTES MARTHA PATRICIA	51915193	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
22	FEDV227314	9/10/2024	LOSADA PERDOMO JESUS HERNAN	4923525	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
23	FEDV227313	9/10/2024	CEDIEL LIBERATO RAUL	4898532	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
24	FEDV227994	10/10/2024	GUTIERREZ PASCUAS FANNY	36162018	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
25	FEDV227981	10/10/2024	CESPEDES FABIO	4884782	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
26	FEDV228009	10/10/2024	PERDOMO CARDENAS ANA VICTORIA	26502404	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
27	FEDV227989	10/10/2024	CABALLERO ARDILA LUZ MIRYAM	38250440	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
28	FEDV228012	10/10/2024	ARIAS JIMENEZ ANGELA YOVANA	30373766	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
29	FEDV227834	10/10/2024	OTALORA OCAMPO ADAN MARTIN	1145739336	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
30	FEDV227783	10/10/2024	HARNICH PEÑA SANTIAGO	1145830163	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
31	FEDV227771	10/10/2024	CARDOZO PLAZA MARIANGEL	1077244140	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R

GS-2024-019198-REG12

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

32	FEDV227979	10/10/2024	MOTTA VALENCIA SALOME	1076918171	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS NO FACTURABLES.	S/R
33	FEDV227973	10/10/2024	AVILES VERGARA YEINSON DANIEL	1075225616	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
34	FEDV228897	11/10/2024	CERQUERA CAMACHO LUZ DARY	26534852	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
35	FEDV228899	11/10/2024	GARCIA BELTRAN RAMON NONATO	4889793	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
36	FEDV228807	11/10/2024	LARA ALVAREZ JULIO CESAR	93237697	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	183.968,00	27/11/2024	4110	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS NO FACTURABLES.	S/R
37	FEDV228895	11/10/2024	LOSADA LUIS ALBERTO	12106235	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
38	FEDV228847	11/10/2024	GOMEZ SOTO ALICIA	26509883	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	27/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, INSUMOS NO FACTURABLES.	S/R
39	FEDV228723	11/10/2024	ESPINOSA PLAZA MARTA LUCIA	55158904	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
40	FEDV228853	11/10/2024	BALAGUERA GUERRERO CAMPO ELIAS	17132005	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
41	FEDV228892	11/10/2024	POLANCO VILLAREAL MARIA LISBETH	36170129	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
42	FEDV232750	23/10/2024	NUÑEZ GONGORA DANIEL FELIPE	1105685970	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
43	FEDV232655	23/10/2024	VARGAS ROJAS LIAM JACOB	1076517597	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
44	FEDV234281	28/10/2024	QUINTERO ALFONSO	7718937	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
						$ 10.573.189		$ 467.226	$ 0	$ 10.105.963		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 6050

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-10-29 00:00:00

Fecha elaboraci贸n:

2024-10-29 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR	USUARIO
FEDV 211075	325.000	0	CC 26412238			MERCEDES YUSUNGUAIRA DE CAMPOS
FEDV 217722	179.858	0	CC 1075213242			JHON JAIRO RIVERA TRUJILLO
FEDV 217830	179.858	0	CC 36168814			ROCALINA CARDOZO SANDOVAL
FEDV 217889	220.958	0	CC 12106470			JESUS ANTONIO HERRERA DIAZ
FEDV 220912	602.603	0	CC 36146794			AMELIA REPIZO DE SOTO
FEDV 221808	239.953	0	CC 17132092			LUIS ALFONSO ARDILA SANCHEZ
FEDV 221842	239.953	0	CC 20914998			ELVIA LUCIA AREVALO DE RAMOS
FEDV 221959	239.953	0	CC 26579408			MARISSA BARRERA CALDERON
FEDV 222073	239.953	0	CC 12132410			SAUL CARREÑO GORDO
FEDV 226890	179.858	0	CC 7698536			EDUVAR GOMEZ ARTUNDUAGA
FEDV 226892	239.953	0	CC 4951680			RENE LAVAO ARAUJO
FEDV 227310	179.858	0	CC 36303814			LUZ ADRIANA VILLAMIL REYES
FEDV 227313	239.953	0	CC 4898532			RAUL CEDIEL LIBERATO
FEDV 227314	239.953	0	CC 4923525			JESUS HERNAN LOSADA PERDOMO
FEDV 227317	239.953	0	CC 51915193			MARTHA PATRICIA VARGAS CORTES
FEDV 227324	239.953	0	CC 17324366			CARLOS ENRIQUE SALAZAR LADINO
FEDV 227325	239.953	0	CC 12094507			JOAQUIN PULIDO OLAYA
FEDV 227332	239.953	0	CC 26535609			LILIANA VARGAS ROJAS
FEDV 227337	220.958	0	RC 1077248279			EMMANUEL MOSQUERA CRIOLLO
FEDV 227341	239.953	0	CC 1032430610			JOSE LUIS VELA BECERRA
FEDV 227345	239.953	0	CC 1077847517			JEFFERSON ANDREIDI CARVAJAL MORALES
FEDV 227346	179.858	0	CC 30065971			MARIA INES BUSTOS DE RIVERA
FEDV 227351	239.953	0	CC 19135433			JULIO CESAR RUSSI IGUA
FEDV 227771	239.953	0	RC 1077244140			MARIANGEL CARDOZO PLAZA
FEDV 227783	239.953	0	RC 1145830163			SANTIAGO HARNICH PEÑA
FEDV 227834	239.953	0	RC 1145739336			ADAN MARTIN OTALORA OCAMPO
FEDV 227973	239.953	0	CC 1075225816			YEINSON DANIEL AVILES VERGARA
FEDV 227979	220.958	0	TI 1076918171			SALOME MOTTA VALENCIA
FEDV 227981	239.953	0	CC 4884782			FABIO CESPEDES
FEDV 227989	239.953	0	CC 38250440			LUZ MIRYAM CABALLERO ARDILA
FEDV 227994	239.953	0	CC 36162018			FANNY GUTIERREZ PASCUAS
FEDV 228009	239.953	0	CC 26502404			ANA VICTORIA PERDOMO CARDENAS
FEDV 228012	239.953	0	CC 30373766			ANGELA YOVANA ARIAS JIMENEZ
FEDV 228723	239.953	0	CC 55158904			MARTA LUCIA ESPINOSA PLAZA
FEDV 228807	183.968	0	CC 93237697			JULIO CESAR LARA ALVAREZ
FEDV 228847	220.958	0	CC 26509883			ALICIA GOMEZ SOTO
FEDV 228853	239.953	0	CC 17132005			CAMPO ELIAS BALAGUERA GUERRERO
FEDV 228892	239.953	0	CC 36170129			MARIA LISBETH POLANCO VILLAREAL
FEDV 228895	239.953	0	CC 12106235			LUIS ALBERTO LOSADA
FEDV 228897	239.953	0	CC 26534852			LUZ DARY CERQUERA CAMACHO
FEDV 228899	239.953	0	CC 4889793			RAMON NONATO GARCIA BELTRAN
FEDV 232655	239.953	0	RC 1076517597			LIAM JACOB VARGAS ROJAS
FEDV 232750	239.953	0	TI 1105685970			DANIEL FELIPE NUNEZ GONGORA
FEDV 234281	239.953	0	CC 7718937			ALFONSO QUINTERO

1420511400

TOTAL DOCUMENTOS:	44	
TOTAL FACTURAS ($):		10.573.189
TOTAL ENVIO ($):		10.573.189
SON:	DIEZ MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS	

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S **Recibi** _____

Recibo a satisfacci嘀縖 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env嘀緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嘀縖 segi嘀縖 art嘀箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 19 NOV 2024 HORA:
No. RADICADO: 4578 RUBRO:
RECIBIDO POR:

1420511400

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:	Neiva 29 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra; Contrato de obra; Contrato de consultoría; Contrato de prestación de servicios: X; Contrato de compraventa; Contrato de suministro; Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 68
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 25/09/2024 al 26/09/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 1.884.823	$ 1.884.823	$ 537.736	$ 1.347.087

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV 219674	25/09/2024	$ 626.761,00	$177.732	$ 449.029,00
FEDV 219676	25/09/2024	$ 631.301,00	$182.272	$ 449.029,00
FEDV 220077	26/09/2024	$ 626.761,00	$177.732	$ 449.029,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 1.884.823	$ 537.736	$ 1.347.087

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ
SUPERVISOR CONTRATO

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4314 DEL 07 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23. 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	FEDV 219674	25/09/2024	PALACIO JAIME ALFONSO	93336096	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	626.761,00	27/11/2024	177732	0	$ 449.029,00	606-607-SE GLOSA ELECTRTODOS E INSUMOS NO FACTURABLES, INCLUIDOS EN TARIFA DEL PROCEDIMIENTO.	S/R
2	FEDV 219676	25/09/2024	GOMEZ ALVARO	13823041	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	631.301,00	27/11/2024	182272	0	$ 449.029,00	606-607-SE GLOSA ELECTRTODOS E INSUMOS NO FACTURABLES, INCLUIDOS EN TARIFA DEL PROCEDIMIENTO.	S/R
3	FEDV 220077	26/09/2024	CABRERA OTAVO JESUS MARIA	93084524	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	626.761,00	27/11/2024	177732	0	$ 449.029,00	606-607-SE GLOSA ELECTRTODOS E INSUMOS NO FACTURABLES, INCLUIDOS EN TARIFA DEL PROCEDIMIENTO.	S/R
						$ 1.884.823		$ 537.736	$ 0	$ 1.347.087		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 5975

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-09-30 00:00:00

Fecha elaboraci鏮:

2024-10-24 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR USUARIO
FEDV 219674	626.761	0	CC 93336096		JAIME ALFONSO PALACIO
FEDV 219676	631.301	0	CC 13823041		ALVARO GOMEZ
FEDV 220077	626.761	0	CC 93084524		JESÚS MARIA CABRERA OTAVO

TOTAL DOCUMENTOS: 3

TOTAL FACTURAS ($): 1.884.823

TOTAL ENVIO ($): 1.884.823

SON: UN MILL遜 OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S **Recibi** _____

Recibo a satisfacci嚙緣 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este envl嚙緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嚙緣 seg嚙緣 artl嚙箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 07 NOV 2024 HORA: _____
No. RADICADO: 4314 RUBRO: _____
RECIBIDO POR: _____

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:	Neiva 29 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra; Contrato de obra; Contrato de consultoría; Contrato de prestación de servicios: X; Contrato de compraventa; Contrato de suministro; Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 69
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 02/09/2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$607.120,00	$607.120,00	$ 158.091	$ 449.029

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV207972	02/09/2024	$ 607.120	$ 158.091	$ 449.029
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 607.120	$ 158.091	$ 449.029

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

Página 2 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		

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4317 DEL 07 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23. 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 PRESTACIÓN 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	FEDV207972	2/09/2024	BOTELLO VARON JORGE ANDRES	1110445390	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	607.120,00	27/11/2024	158091	0	$ 449.029,00	606-607-SE GLOSA ELECTRTODOS E INSUMOS NO FACTURABLES, INCLUIDOS EN TARIFA DEL PROCEDIMIENTO.	S/R
						$ 607.120		$ 158.091	$ 0	$ 449.029		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por: _____

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

GS-2024-019198-REGI2

1420511400

CUENTA DE COBRO No. 5434

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-09-24 00:00:00

Fecha elaboraci鏮:

2024-09-24 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR USUARIO
FEDV 207972	607.120	0	CC 1110445390		JORGE ANDRES BOTELLO VARON

TOTAL DOCUMENTOS: 1

TOTAL FACTURAS ($): 607.120

TOTAL ENVIO ($): 607.120

SON: SEISCIENTOS SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS

Usuario: **943-OMAIRA MAMPOTES MONTES**

CLINICA UROS S.A.S **Recibi** _____

Recibo a satisfacci嚀緳 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env嚀緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嚀緳 seg嚀緳 art嚀箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 01 NOV 2024 HORA:
No. RADICADO: 4317 RUBRO:
RECIBIDO POR:

1420511400

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

Ciudad y fecha:	Neiva 29 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 70
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el periodo de entrega que se está certificando. Del: 27/09/2024 al 01/11/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 947.208	$ 947.208	$ 146.764	$ 800.444

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV220925	27/09/2024	$ 595.793,00	$ 146.764	$ 449.029,00
FEDV221815	28/09/2024	$ 111.462,00	$0,00	$ 111.462,00
FEDV236737	01/11/2024	$ 239.953,00	$0,00	$ 239.953,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 947.208	$ 146.764	$ 800.444

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

GS-2024-019198-REGI2

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4491 DEL 18 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23. 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	FEDV220925	27/09/2024	MARTINEZ ARANA WILSON	16351434	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	595.793,00	27/11/2024	146764	$ 0,00	$ 449.029,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS NO FACTURABLES.	N/A
2	FEDV221815	28/09/2024	ANDRADE GOMEZ BRYAN ESTEIBY	83166857	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	111.462,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 111.462,00	N/A	N/A
3	FEDV236737	1/11/2024	GONZALEZ DE POLANCO AURORA	40756989	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	27/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
						$ 947.208		$ 146.764	$ 0	$ 800.444		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 6140

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-11-05 00:00:00

Fecha elaboraci鏮:

2024-11-05 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR USUARIO
FEDV 220925	595.793	0	CC 16351434		WILSON MARTINEZ ARANA
FEDV 221815	111.462	0	CC 83166857		BRYAN ESTEIBY ANDRADE GOMEZ
FEDV 236737	239.953	0	CC 40756989		AURORA GONZALEZ DE POLANCO

TOTAL DOCUMENTOS: 3

TOTAL FACTURAS ($): 947.208

TOTAL ENVIO ($): 947.208

SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S

Recibi _____

Recibo a satisfacci嚙緽 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env嚙緻.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci嚙緽 seg嚙緽 art嚙箱ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 18 NOV 2024 HORA:
No. RADICADO: 4491 RUBRO:
RECIBIDO POR:

1420511400

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:	Neiva 30 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**: Orden de compra: ; Contrato de obra: ; Contrato de consultoría: ; Contrato de prestación de servicios: X; Contrato de compraventa: ; Contrato de suministro: ; Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 71
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__ NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 27/09/2024 al 30/09/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 983.566	$ 983.566	$ 174.821	$ 808.745

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV220924	27/09/2024	$ 179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV221149	27/09/2024	$179.858,00	$0,00	$ 179.858,00
FEDV222862	30/09/2024	$ 623.850,00	$ 174.821	$ 449.029,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 983.566	$ 174.821	$ 808.745

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	

1420511400

Página 2 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		

2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas consiftucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

1420511400

GS-2024-019198-REGI2

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACION _4579 DEL 19 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23._ 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	FEDV220924	27/09/2024	ARIAS ECHAVEZ JONATHAN SAED	1051668445	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	0	$ 179.858,00	N/A	N/A
2	FEDV221149	27/09/2024	GARAVIZ CUELLAR WILLINGTON	1075210692	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	27/11/2024	0	0	$ 179.858,00	N/A	N/A
3	FEDV222862	30/09/2024	SAIZ GONZALEZ JOSE ALEJANDRO	19180633	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	623.850,00	27/11/2024	174821	0	$ 449.029,00	606-607-SE GLOSA ELECTRTODOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS NO FACTURABLES, INCLUIDOS EN TARIFA DEL PROCEDIMIENTO.	S/R
						$ 983.566		$ 174.821	$ 0	$ 808.745		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

GS-2024-019198-REGI2

CUENTA DE COBRO No. 6425

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2
NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065
DEBE A:
NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S
KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400
POR SERVICIOS PRESTADOS EN:
- CARDIOLOGIA
PERIODO DESDE: 2024-09-01 00:00:00 HASTA: 2024-11-18 00:00:00
Fecha elaboraci縣:
2024-11-18 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR	USUARIO
FEDV 220924	179.858	0	CC 1051668445			JONATHAN SAED ARIAS ECHAVEZ
FEDV 221149	179.858	0	CC 1075210692			WILLINGTON GARAVIZ CUELLAR
FEDV 222862	623.850	0	CC 19180633			JOSE ALEJANDRO SAIZ GONZALEZ

TOTAL DOCUMENTOS: 3
TOTAL FACTURAS ($): 983.566
TOTAL ENVIO ($): 983.566
SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

Usuario: **943-OMAIRA MAMPOTES MONTES**

CLINICA UROS S.A.S

Recibi _____

Recibo a satisfacci縣 copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este env縣o.
Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro
La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci縣 seg縣 art縣ulo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

DIRECCION DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 19 NOV 2024 HORA: _____
No. RADICADO: 4529 RUBRO: _____
RECIBIDO POR: _____

1420511400

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:	Neiva 30 de noviembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**: Orden de compra; Contrato de obra; Contrato de consultoría; Contrato de prestación de servicios: X; Contrato de compraventa; Contrato de suministro; Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20138-23
Constancia de recibido No.	CONSECUTIVO N° 72
Contratista:	CLINICA UROS S.A.S
NIT del contratista:	NIT 813.011.577-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS ($ 260.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30 de noviembre del 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 17 N° 5ª-56 Neiva Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ Jefe redes Integral Huila
Fecha de entrega certificada:	Indicar el período de entrega que se está certificando. Del: 08/10/2024 al 16/11/2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 2	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE CARDIOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA, Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS NO INVASIVOS EN CARDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2.	$ 18.315.307	$ 18.315.307	$ 1.708.713	$ 16.606.594

Acta de recepción de bienes	N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEDV226544	08/10/2024	$ 589.771,00	$ 140.742,00	$ 449.029,00
FEDV226876	08/10/2024	$ 626.761,00	$ 177.732,00	$ 449.029,00
FEDV227357	09/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV227373	09/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV227378	09/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV227998	10/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV228007	10/10/2024	$ 179.858,00	$ -	$ 179.858,00
FEDV228023	10/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV228427	11/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV228550	11/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV228714	11/10/2024	$ 179.858,00	$ -	$ 179.858,00
FEDV228934	11/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV228941	11/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV228945	11/10/2024	$ 179.858,00	$ -	$ 179.858,00
FEDV229504	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229508	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229513	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00

1420511400

FEDV229545	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229555	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229573	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229629	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229636	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229640	15/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV229758	15/10/2024	$ 632.815,00	$ 183.786,00	$ 449.029,00
FEDV229821	15/10/2024	$ 622.747,00	$ 173.718,00	$ 449.029,00
FEDV230216	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230220	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230227	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230229	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230233	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230237	16/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV230303	16/10/2024	$ 632.815,00	$ 104.524,00	$ 528.291,00
FEDV231006	18/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV231130	18/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV232220	22/10/2024	$ 220.958,00	$ -	$ 220.958,00
FEDV232647	23/10/2024	$ 449.029,00	$ -	$ 449.029,00
FEDV232653	23/10/2024	$ 617.586,00	$ 168.557,00	$ 449.029,00
FEDV232901	23/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV232917	23/10/2024	$ 179.858,00	$ -	$ 179.858,00
FEDV232925	23/10/2024	$ 179.858,00	$ -	$ 179.858,00
FEDV232946	23/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV233379	24/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV233381	24/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV233631	25/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV233632	25/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV235254	29/10/2024	$ 220.958,00	$ 41.100,00	$ 179.858,00
FEDV235872	30/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV235875	30/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV235876	30/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV236180	31/10/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV237424	07/11/2024	$ 619.951,00	$ 170.922,00	$ 449.029,00
FEDV237426	07/11/2024	$ 626.761,00	$ 177.732,00	$ 449.029,00
FEDV237429	07/11/2024	$ 449.029,00	$ -	$ 449.029,00
FEDV239725	14/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239899	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239903	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239908	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239925	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239952	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV239956	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV240079	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV240086	15/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00

Página 3 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		

FEDV240252	16/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
FEDV240255	16/11/2024	$ 239.953,00	$ -	$ 239.953,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 18.315.307,00	$ 1.708.713,00	$ 16.606.594,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE REALIZA ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA A EN LOS TERMINOS CORRESPONDIENTES, SE ENTREGAN PARAFISCALES Y ESTADOS DE CUENTA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATADA.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	El CONTRATISTA dispondrá de un medio informativo (folleto, pagina web, etc) con el fin de brindar información para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con los siguientes datos: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	
2	SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud" del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior presento el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento donde tenga habilitado cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar	SI	
3	El CONTRATISTA presento el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	
4	El CONTRATISTA certifico el funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual el CONTRATISTA presento inventario de equipos para la realización de los exámenes cardiológicos, los cuales cuentan con sus respectivas hojas de vida y cronograma de mantenimientos Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. El CONTRATISTA presento inventario de los equipos dispuestos para la prestación del servicio.	SI	
5	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2- Unidad Prestadora de Salud Huila- tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para el personal de al salud.	SI	
6	El CONTRATISTA deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 01139 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El CONTRATISTA tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	SI	
7	El CONTRATISTA se compromete a entregar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
8	El CONTRATISTA CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA	SI	
9	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito: Oportunidad para la asignación de citas a pacientes ambulatorios remitidos por la regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Huila-, el CONTRATISTA se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita según lo presentado dentro de su oferta y de acuerdo al ítem dentro de la ponderación de puntuación.	SI	
10	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que cada reporte de la atención realizado tendrá la firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional del especialista No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos.	SI.	
11	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que los exámenes efectuados cumplen los requisitos de calidad y confiabilidad según habilitación.	SI	
12	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito que el servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA adjudicatario en la ciudad de Neiva Huila de manera continua, de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 pm. Y de 14:00 a 18:00 horas, los sábados de 08:00 a 12:00 horas.	SI	
13	El CONTRATISTA CERTIFICO por escrito el cumplimiento de la entrega de resultados oportunamente dentro de las 72 horas siguientes a la toma del examen y para urgencias 2 horas después de realizar el examen contratado.	SI	
14	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA deberá Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial	SI	
15	El CONTRATISTA garantiza él envió del reporte a petición del usuario si así lo quisiere por el medio electrónico aportado por el usuario.	SI	
16	El CONTRATISTA se comprometió a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el CONTRATISTA deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 60 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	

17	El CONTRATISTA priorizara en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	
18	En el caso de que sean requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.	SI	
19	Al momento de enviar un procedimiento que este por fuera del acuerdo 002, el profesional deberá llenar el formato de anexo 1 dispuesto para tecnologías que requieran CTC.	SI	
20	Los procedimientos y tecnologías ordenadas que no se encuentren cubiertos en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2021, por el cual se dictan los planes de servicios para militares y policías, deben contar con el formato de Anexo 1 que será debidamente diligenciado por el especialista tratante, con el objetivo de ser enviado al Comité Técnico Científico para su aprobación y posterior autorización.	SI	

Subintendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
SUPERVISOR CONTRATO

1420511400

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CLINICA UROS. NIT 813011577. PARA PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS O CONTRATO

No. RADICACIÓN _4524 DEL 20 NOVIEMBRE DE 2024. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. 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 N° 85-7-20138-23. 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	FEDV226544	8/10/2024	MANRIQUE ROJAS CARLOS ANDRES	7711597	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	589.771,00	29/11/2024	140742	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	N/A
2	FEDV226676	8/10/2024	MONTERO MADERO GLORIA PATRICIA	30764576	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	626.761,00	29/11/2024	177732	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	N/A
3	FEDV227357	9/10/2024	VIVAS PRADO ESTARLIN	87946152	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	N/A
4	FEDV227373	9/10/2024	LOSADA PERDOMO JESUS HERNAN	4923525	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	N/A
5	FEDV227378	9/10/2024	BUITRAGO SALAZAR RUBIEL	83234396	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
6	FEDV227998	10/10/2024	GARCIA MURILLO ERIKA YULIETH	1075242968	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
7	FEDV228007	10/10/2024	WALDO MOSQUERA ROLANDO	82382937	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
8	FEDV228023	10/10/2024	ALDANA BAUTISTA DANNA SOFÍA	1104951499	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
9	FEDV228427	11/10/2024	CAMPOS TRUJILLO JOSE HELY	12111491	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
10	FEDV228550	11/10/2024	TAFUR DE BENAVIDES DIVA MARIA	27070412	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
11	FEDV228714	11/10/2024	ROJAS HERRERA GILMA	36159038	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
12	FEDV228934	11/10/2024	CUELLAR TRUJILLO LILIANA	36163276	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R

GS-2024-019198-REGI2

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

13	FEDV228941	11/10/2024	BENAVIDES ACOSTA CARLOS ALFONSO	4869233	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.968,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	N/A
14	FEDV228945	11/10/2024	VARGAS JESUS MARIA	10543175	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	N/A
15	FEDV229504	15/10/2024	PEÑA HERNANDEZ SAMUEL	1076923700	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
16	FEDV229508	15/10/2024	MOTTA VALENCIA SALOME	1076918171	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
17	FEDV229513	15/10/2024	MEDINA TOVAR JUAN ALEJANDRO	1029865648	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
18	FEDV229545	15/10/2024	BARRETO CELIS DAVID JULIAN	1077733924	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
19	FEDV229555	15/10/2024	VILLEGAS DUQUE NOAH EMILIO	1011242397	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
20	FEDV229573	15/10/2024	OJEDA OLIVEROS LIAM MARTIN	1075811893	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
21	FEDV229629	15/10/2024	ROJAS CARDOZO ANA MARIA	1076909942	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
22	FEDV229636	15/10/2024	PINZON GARZON HANNA VALERIA	1076927294	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
23	FEDV229640	15/10/2024	DIAZ ESPAÑA SANTIAGO	1029893664	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	N/A
24	FEDV229758	15/10/2024	SALAZAR ALVAREZ LUIS FERNANDO	10168086	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	632.815,00	29/11/2024	183786	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	N/A
25	FEDV229821	15/10/2024	GUTIERREZ DE TERREROS GLORIA	36155298	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	622.747,00	29/11/2024	173718	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	S/R
26	FEDV230216	16/10/2024	GONZALEZ CELICO	4893263	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
27	FEDV230220	16/10/2024	BENAVIDES ACOSTA CARLOS ALFONSO	4869233	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
28	FEDV230227	16/10/2024	ROZO DE CASTILLO RUSBID	36165201	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
29	FEDV230229	16/10/2024	GARCIA DE PERALTA MARIA EUGENIA	21937934	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

30	FEDV230233	16/10/2024	BUSTOS DE RIVERA MARIA INES	30065971	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
31	FEDV230237	16/10/2024	TIERRADENTRO LIZCANO MONICA YURANY	33750113	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
32	FEDV230303	16/10/2024	RAMOS SILVA AURA ROSA	26574261	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	632.816,00	29/11/2024	104524	$ 0,00	$ 528.291,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	S/R
33	FEDV231006	18/10/2024	ZAMBRANO BECERRA ROBERTO	10247883	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
34	FEDV231130	18/10/2024	CERON BOLAÑOS ADOLFO JAVIER	10220033	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
35	FEDV232220	22/10/2024	LINARES ORTIZ ESMERALDA	52121702	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 220.958,00	N/A	S/R
36	FEDV232647	23/10/2024	SANCHEZ LOZANO DIVA	36177759	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	449.029,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 449.029,00	N/A	S/R
37	FEDV232653	23/10/2024	MOLANO NOVOA NATALIA ANDREA	53039586	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	617.686,00	29/11/2024	168557	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	S/R
38	FEDV232901	23/10/2024	BARRERO QUINTERO MIGUEL ANGEL	1083933462	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
39	FEDV232917	23/10/2024	COLLAZOS DE CALDERON RUBIELA	55056482	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	S/R
40	FEDV232925	23/10/2024	BARRERA DE RUBIO MARIA DORIS	26440764	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	179.858,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 179.858,00	N/A	S/R
41	FEDV232946	23/10/2024	ROJAS PUENTES GERARDO	12118429	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
42	FEDV233379	24/10/2024	ROA HUEPENDO JOSE FERNEY	1075287203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
43	FEDV233381	24/10/2024	CANO LOZANO ALEXANDER	7723976	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R

GS-2024-019198-REGI2

GS-2024-019198-REG12

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

44	FEDV233631	25/10/2024	HOYOS SUAREZ HERBEY EDUARDO	12114955	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
45	FEDV233632	25/10/2024	MONTEALEGRE REINA YENNY ALEXANDRA	26552180	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
46	FEDV235254	29/10/2024	BALAGUERA GUERRERO CAMPO ELIAS	17132005	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	220.958,00	29/11/2024	41100	$ 0,00	$ 179.858,00	606- SE GLOSA ELECTRODOS INSUMO NO FACTURABLE.	S/R
47	FEDV235872	30/10/2024	LEON LLANOS DEREK GAEL	1076928364	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
48	FEDV235875	30/10/2024	FALLA PERDÓMO LAURA VALENTINA	1081412441	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
49	FEDV235876	30/10/2024	FALLA PERDOMO EMILIANO	1145736605	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
50	FEDV236180	31/10/2024	YAÑEZ PERDOMO EGIDIA	36161934	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
51	FEDV237424	7/11/2024	BAHAMON LLANOS OSCAR	7709558	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	619.951,00	29/11/2024	170922	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	S/R
52	FEDV237426	7/11/2024	LARA ALVAREZ JULIO CESAR	93237697	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	626.761,00	29/11/2024	177732	$ 0,00	$ 449.029,00	606- 607-SE GLOSA ELECTRODOS MEDICAMENTOS E INSUS NO FACTURABLES.	S/R
53	FEDV237429	7/11/2024	RAMOS LEON CARLOS ADOLFO	3245538	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	449.029,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 449.029,00	N/A	S/R
54	FEDV239725	14/11/2024	CHARRY SANCHEZ LEOPOLDINA	36151135	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
55	FEDV239899	15/11/2024	MOSQUERA DE RUSSI ROSALBA	26449162	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
56	FEDV239903	15/11/2024	MENZA CABRERA ALBA LUZ	26528792	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
57	FEDV239908	15/11/2024	VARGAS ORTIZ DIANA PATRICIA	36301978	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R

GS-2024-019198-REGI2

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

58	FEDV239925	15/11/2024	LOZANO RODRIGUEZ CESAR	12116980	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
59	FEDV239952	15/11/2024	MONTEALEGRE GARCIA GUILLERMO	12109265	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
60	FEDV239956	15/11/2024	AGUILAR CUJIA ADONIS KALETH	1120752383	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
61	FEDV240079	15/11/2024	MEDINA VALLEJO SAMANTHA	1076516789	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
62	FEDV240086	15/11/2024	ARRIETA CHARRY JUAN SEBASTIAN	1029690073	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
63	FEDV240252	16/11/2024	CEDEÑO SOTO LIAM MATIAS	1077254921	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
64	FEDV240255	16/11/2024	PEÑA GONZALEZ SALOME	1077733500	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	239.953,00	29/11/2024	0	$ 0,00	$ 239.953,00	N/A	S/R
						$ 18.315.307		$ 1.708.713	$ 0	$ 16.606.594		

Elaborado Por:

CPS DARIEL ROJAS C

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

CUENTA DE COBRO No. 6367

NIT - 900419719 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NEIVA KR 12 14-44 BARRIO SANTA LIBRADA 8630065

DEBE A:

NIT-813011577 CLINICA UROS S.A.S

KR 6 16 35 QUIRINAL 8725400

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:

- CARDIOLOGIA

PERIODO DESDE: 2024-10-01 00:00:00 HASTA: 2024-11-17 00:00:00

Fecha elaboración:

2024-11-17 00:00:00

FACTURA	VALOR	PAGOS PACIENTES	IDENTIFICACION	No NOTA	VALOR	USUARIO
FEDV 226544	589.771	0	CC 7711597			CARLOS ANDRES MANRIQUE ROJAS
FEDV 226876	626.761	0	CC 30764576			GLORIA PATRICIA MONTERO MADERO
FEDV 227357	220.958	0	CC 87946152			ESTARLIN VIVAS PRADO
FEDV 227373	220.958	0	CC 4923525			JESUS HERNAN LOSADA PERDOMO
FEDV 227378	239.953	0	CC 83234396			RUBIEL BUITRAGO SALAZAR
FEDV 227998	220.958	0	CC 1075242968			ERIKA YULIETH GARCIA MURILLO
FEDV 228007	179.858	0	CC 82382937			ROLANDO WALDO MOSQUERA
FEDV 228023	220.958	0	TI 1104951499			DANNA SOFIA ALDANA BAUTISTA
FEDV 228427	239.953	0	CC 12111491			JOSE HELY CAMPOS TRUJILLO
FEDV 228550	239.953	0	CC 27070412			DIRA MARIA TAFUR DE BENAVIDES
FEDV 228714	179.858	0	CC 36159038			GILMA ROJAS HERRERA
FEDV 228934	220.958	0	CC 36183276			LILIANA CUELLAR TRUJILLO
FEDV 228941	220.958	0	CC 4869233			CARLOS ALFONSO BENAVIDES ACOSTA
FEDV 228945	179.858	0	CC 10543175			JESUS MARIA VARGAS
FEDV 229504	239.953	0	RC 1076923700			SAMUEL PENA HERNANDEZ
FEDV 229508	239.953	0	TI 1076918171			SALOME MOTTA VALENCIA
FEDV 229513	239.953	0	TI 1029885648			JUAN ALEJANDRO MEDINA TOVAR
FEDV 229545	239.953	0	TI 1077733924			DAVID JULIAN BARRETO CELIS
FEDV 229555	239.953	0	TI 1011242397			NOAH EMILIO VILLEGAS DUQUE
FEDV 229573	239.953	0	RC 1075811893			LIAM MARTIN OJEDA OLIVEROS
FEDV 229629	239.953	0	TI 1076909942			ANA MARIA ROJAS CARDOZO
FEDV 229636	239.953	0	RC 1076927294			HANNA VALERIA PINZON GARZON
FEDV 229640	239.953	0	RC 1029893664			SANTIAGO DIAZ ESPANA
FEDV 229758	632.815	0	CC 10168086			LUIS FERNANDO SALAZAR ALVAREZ
FEDV 229821	622.747	0	CC 36155298			GLORIA GUTIERREZ DE TERREROS
FEDV 230216	239.953	0	CC 4893263			CELICO GONZALEZ
FEDV 230220	239.953	0	CC 4869233			CARLOS ALFONSO BENAVIDES ACOSTA
FEDV 230227	239.953	0	CC 36165201			RUSBID ROZO DE CASTILLO
FEDV 230229	239.953	0	CC 21937934			MARIA EUGENIA GARCIA DE PERALTA
FEDV 230233	239.953	0	CC 30065971			MARIA INES BUSTOS DE RIVERA
FEDV 230237	239.953	0	CC 33750113			MONICA YURANY TIERRADENTRO LIZCANO
FEDV 230303	632.815	0	CC 26574261			AURA ROSA RAMOS SILVA
FEDV 231006	220.958	0	CC 10247883			ROBERTO ZAMBRANO BECERRA
FEDV 231130	239.953	0	CC 10220033			ADOLFO JAVIER CERON BOLANOS
FEDV 232220	220.958	0	CC 52121702			ESMERALDA LINARES ORTIZ
FEDV 232647	449.029	0	CC 36177759			DIVA SANCHEZ LOZANO
FEDV 232653	617.586	0	CC 53039586			NATALIA ANDREA MOLANO NOVOA
FEDV 232901	220.958	0	RC 1083933462			MIGUEL ANGEL BARRERO QUINTERO
FEDV 232917	179.858	0	CC 55056482			RUBIELA COLLAZOS DE CALDERON
FEDV 232925	179.858	0	CC 26440764			MARIA DORIS BARRERA DE RUBIO
FEDV 232946	220.958	0	CC 12118429			GERARDO ROJAS PUENTES
FEDV 233379	239.953	0	CC 1075287203			JOSE FERNEY ROA HUEPENDO
FEDV 233381	239.953	0	CC 7723976			ALEXANDER CANO LOZANO
FEDV 233631	239.953	0	CC 12114955			HERBEY EDUARDO HOYOS SUAREZ
FEDV 233632	239.953	0	CC 26552180			YENNY ALEXANDRA MONTEALEGRE REINA
FEDV 235254	220.958	0	CC 17132005			CAMPO ELIAS BALAGUERA GUERRERO
FEDV 235872	239.953	0	RC 1076928364			DEREK GAEL LEON LLANOS
FEDV 235875	239.953	0	TI 1081412441			LAURA VALENTINA FALLA PERDOMO
FEDV 235876	239.953	0	RC 1145738605			EMILIANO FALLA PERDOMO
FEDV 236180	239.953	0	CC 36161934			EGIDIA YANEZ PERDOMO
FEDV 237424	619.951	0	CC 7709558			OSCAR BAHAMON LLANOS
FEDV 237426	626.761	0	CC 93237697			JULIO CESAR LARA ALVAREZ
FEDV 237429	449.029	0	CC 3245538			CARLOS ADOLFO RAMOS LEON
FEDV 239725	239.953	0	CC 36151135			LEOPOLDINA CHARRY SANCHEZ
FEDV 239899	239.953	0	CC 26449162			ROSALBA MOSQUERA DE RUSSI
FEDV 239903	239.953	0	CC 26528792			ALBA LUZ MENZA CABRERA
FEDV 239908	239.953	0	CC 36301978			DIANA PATRICIA VARGAS ORTIZ
FEDV 239925	239.953	0	CC 12118980			CESAR LOZANO RODRIGUEZ
FEDV 239952	239.953	0	CC 12109265			GUILLERMO MONTEALEGRE GARCIA
FEDV 239956	239.953	0	CC 1120752383			ADONIS KALETH AGUILAR CUJIA

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO: 20 NOV 2024
No. RADICADO: 1524
RECIBIDO POR:

1420511400

FEDV 240079	239.953	0	RC 1076516789	SAMANTHA MEDINA VALLEJO
FEDV 240086	239.953	0	TI 1029890073	JUAN SEBASTIAN ARRIETA CHARRY
FEDV 240252	239.953	0	RC 1077254921	LIAM MATIAS CEDENO SOTO
FEDV 240255	239.953	0	TI 1077733500	SALOME PENA GONZALEZ

TOTAL DOCUMENTOS: 64

TOTAL FACTURAS ($): 18.315.307

TOTAL ENVIO ($): 18.315.307

SON: DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS

Usuario: **1945-LUIS CARLOS CADENA VALENCIA**

CLINICA UROS S.A.S

Recibi _____

Recibo a satisfacci□n copia de originales de todas y cada una de las facturas relacionadas en este envi□o.

Nota: Al cancelar hacer referencia al No. de la factura por paciente o al No. de la Cuenta de Cobro

La Entidad de Regimen Especial no efecta ninguna retenci□n seg□n art□culo 369 ESTATUTO TRIBUTARIO

1420511400