Página 1 de 7 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No.GS-2024- 192553 **UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 11 DICIEMBRE-2024

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
Av. 10 Norte # 16 N - 21
Tel. 6604128

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N°66-7-200100-24

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 supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. 184/ARLOF-GRUCO.29 del 07/06/2024, el señor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS Odontóloga ESPRI Palermo Nariño.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5**

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2024 -118468-DENAR	2 AGOSTO 2024	07 junio al 30 junio 2024
2	GS-2024 -131763-DENAR	29 AGOSTO2024	01 julio al 31 de julio 2024
3	GS-2024-152381-DENAR	02 OCTUBRE 2024	01 agosto al 31 agosto 2024
4	GS-2024-166557-DENAR	28 OCTUBRE 2024	01septiembre al 31 septiembre 2024

Escaneado con CamScanner

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	Contrato No. **66-7-200100-24**
Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÒN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Representante legal	MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS
Valor inicial del contrato u orden de compra	90.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	90.000.000
Plazo de ejecución inicial	SEIS (6) MESES Y VEINTICUATRO (24) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	07 DE JUNIO 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución	31/12/2024
adición(es)	N/A
modificaciones	N/A
Prorrogas	N/A
otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de

Escaneado con CamScanner

actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- Mediante comunicación oficial No. 184/ARLOF-GRUCO.29 del 07/06/2024, el señor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS Odontóloga ESPRI Palermo Nariño.

• VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Por medio de la presente 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.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
1	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	SI	Si cumplió.
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frCargarRips.aspx. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas	SI	Si cumplió.

Escaneado con CamScanner

	presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.		
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co, así mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a la contratación.	SI	Si cumplió.
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en salud No 4.	SI	Si cumplió.

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (176) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (31) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

Escaneado con CamScanner

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 pagara en valor del contrato al Oferente en la ciudad de Cali mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la prestación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. EL RECIBO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalados se entenderán como radicadas en el mes siguiente.

PROCEDIMIENTO TECNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISION DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4: Una vez radicada la factura por parte del oferente, el coordinador de la ventanilla única-central de cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, deberá remitir la cuenta al supervisor del contrato, quien dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el recibo a satisfacción Tècnico-econòmico y devolverla junto con sus soportes a la central de cuentas, para continuar con el trámite correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la unidad prestadora de salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad prestadora de salud Nariño, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se halla cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés o el mes siguiente. La prestación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.

TRAMITE DE GLOSAS: En el evento que se presente en glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitan de conformidad a lo establecido en la Ley 1438 del 19 de Enero del 2011 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Tramite de glosas"

CAUSALES DE NO PAGO: Todo servicio ambulatorio (Primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente, toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MIN PROTECCION de 2007 y resolución 3047 MIL PROTECCION del 2008.

El CONTRATISTA informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Ahorros Nro. 87996262136 de BANCOLOMBIA en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formato de información a terceros. En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de Regional de Aseguramiento en Salud Nro.4.

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

Escaneado con CamScanner

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 87996262136

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	90.000.000	100%
Valor total de las entregas	90.000.000	100%
Valor total facturado	90.000.000	100%
Valor facturado pendiente de pago	1.768.982	1.96%
Valor pagado	88.231.018	98.03%
Valor pendiente de entrega	0	0%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
19 del 7 de diciembre 2024	$8.171	01/08/2024 al 31/08/2024	$8.171	0192024	$8.171	$0	Consultar SECOP II o tesorería Unidad
20 del 10 de diciembre 2024	$1.760.811	01/09/2024 al 30/09/2024	$1.760.811	0272024	$1.760.811	$0	Consultar SECOP II o tesorería Unidad

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

4. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se han hecho, frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

5. CONCLUSIONES

Escaneado con CamScanner

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

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

Atentamente

SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS
Supervisor de contrato No. 66-7-200100-24

Escaneado con CamScanner

Ciudad y fecha:	SAN JUAN DE PASTO 7 DE DICIEMBRE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No.66-7-20100/2024
Constancia de recibido No.	19
Contratista:	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900609428-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÒN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	90.000.000
Plazo de ejecución:	Del 07 de junio 2024 al 31 de diciembre de 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	PASTO – NARIÑO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM-184 ANDREA MONTERO VIVEROS Coordinadora odontología Unidad Prestadora de Salud Nariño

Escaneado con CamScanner

Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Reg. 4	16	concepto de prestación de servicios de odontología especializada contrato número 66-7-20100/2024	32.684	32.684	24.513	8.171

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR FACTURDO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FESM12587	23/08/2024	8.171	0	8.171
FESM12650	29/08/2024	24.513	24.513	0
Valor total bienes y/o servicios recibidos		32.684	24.513	8.171

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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. **Registro QUIPU 250, compromiso SIIF 45024**

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
1	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	SI	Si cumplió.
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el	SI	Si cumplió.

Escaneado con CamScanner

	apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/fr.CargarRips.aspx. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.		
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co, así mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019.	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a la contratación.	SI	Si cumplió.
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.	SI	Si cumplió.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Andrea V. Montero V. 11/12/24

SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS
Supervisor de contrato 66-7-20100-24

Escaneado con CamScanner

Nota Crédito Clientes Electrónica No.

NCCL No. 438

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SA

Nit 900609428 9

Responsables de IVA No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8622 0.00 X 1000

CLIENTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 4			**MOTIVO**	Nota Crédito sin referencia a facturas
NIT	805022186 6			**CONCEPTO**	
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**	NOTA CREDITO FACTURA No FESM 12650	
AV. 10 NTE # 16N-57		Cali	3505599548		

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
10/12/2024	28/09/2024	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	Credito

Tipo-Identificacion	CC98394014	**Paciente**	TREJO RUALES ANGEL EFRAIN	**Dx CIE 10**	K021
Fecha Nacimiento	14/07/1976	**Fecha Ingreso**	29/08/2024	**Fecha Egreso**	29/08/2024
Regimen	OTRO	**Edad**	48 Años	**Estrato-Municipio**	AFILIADO/BENEFICIAR
Autorizacion	8183230	**Medico**	MORA PINZA TANÍA LUCIA	**Asegurador-Contrato**	66-7-20085
Plan de Beneficio	PBS	**Tipo de Atencion**	Ambulatorio		

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS	3	Evento	8,171	0%	0	24,513
2	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR ENDODONCIA	2	Evento	279,932	0%	0	559,864

Total Ítems: 2

Valor en Letras

QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**584,377**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**584,377**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL DOCUMENTO	**584,377**
COPAGO	**0**

Representación Gráfica de la Nota Crédito Clientes Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 10/12/2024 11:10:47

Escaneado con CamScanner

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

CONTRATO [X] URGENCIA [ ]

EL DIA 13 DE NOVIEMBRE DE 2024, EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SANIDAD POLICIAL NARIÑO.SE REUNIERON POR SA ESPECIALISTAS EN ODONTOLGÍA, PAOLA MONTERO, EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL Y POR LA SECCIONAL DE SANIDAD NARIÑO DE LA POLICIA NACIONAL PAOLA ANDREA E ROSERO, EN CALIDAD DE AUDITORA DE CUENTAS MÉDICAS, PARA LA CONCILIACION DE LA GLOSA REALIZADA A LAS FACTURAS POR PRESTACION DE SERVICIOS DE CONTRATO N° 200100-24

N.	No. RADICACION (DILIGENCIAR SOLO CONTRATO)	N.FACTURA	NOMBRE PACIENTE	IDENTIFICACION	VALOR FACTURADO	GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	OBSERVACION CONCILIACION
1	4598	FESM12587	ESMERALDA PORTILLA EGAS	$ 30,732,241.00	$ 8,171.00	8171	0	8171	308: NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE RADIOGRAFIA	CONCILIAC
2	4598	FESM12650	ANGEL TREJO RUALES	98394014	$ 608,890.00	$ 24,513.00	$ 24,513.00	$ 0.00	308: SE EVIDENCIA SOPORTE DE 3 RADIOGRAFIAS UNICAMENTE	CONCILIAD.
			TOTAL			$ 32,684.00	$ 24,513.00	$ 8,171.00		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

PAOLA MONTERO
REPRESENTANTE LEGAL

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Código: 117.23.6131
Fecha: 15/05/2024
Versión: 1

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN DE AUDITORÍA MÉDICA

POLICÍA NACIONAL

SN 09

RELACIÓN DE FACTURAS DE LA EMPRESA SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS NIT 900656236 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 364-7-2024

No. RADICACIÓN 4998 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024, SE PERMITE 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 POLICÍA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORÍA MÉDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCIÓN DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS TARIFARIOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 Y 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. IDENTIFICACIÓN	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO EPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FESM12524	16/08/2024	INGRID URUEÑA PEREIRA	59.875.374	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FESM12529	17/08/2024	DIANA MUÑOZ CALPA	37.087.580	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FESM12542	20/08/2024	DANIELA CRIOLLO VEL	1.193.474.824	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	460.648	19/09/2024	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FESM12543	20/08/2024	ADRIANA HOYOS ALVAREZ	1.032.179.372	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	FESM12568	22/08/2024	DIANA MUÑOZ CALPA	37.087.580	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	454.874	19/09/2024	0	N/A	454.874	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FESM12569	22/08/2024	ANGEL TREJO RUALES	98.394.014	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FESM12576	23/08/2024	ANGEL GUACALES ESCOBAR	98.370.529	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	FESM12585	23/08/2024	GLORIA LOPEZ QUINTERO	30.744.758	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	FESM12587	23/08/2024	ESMERALDA PORTILLA EGAS	30.732.241	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	19/09/2024	8.171	EN PROCESO	0	SIN NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE RADIOGRAFIA	EN PROCESO
10	FESM12601	25/08/2024	MARIBEL CASTRO BONILLA	1.085.544.757	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	282.072	19/09/2024	0	N/A	282.072	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	FESM12610	27/08/2024	ERIKA CASTAÑEDA TOVAR	1.006.092.515	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	230.324	19/09/2024	0	N/A	230.324	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	FESM12611	27/08/2024	CARLOS MUÑOZ GALLEGO	1.047.985.074	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	81.098	19/09/2024	0	N/A	81.098	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	FESM12612	27/08/2024	VALERIA BARCO VALLEJO	1.005.945.317	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	FESM12621	28/08/2024	JORGE PERUGACHE RUALES	12.997.713	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	FESM12622	28/08/2024	MARTHA JURADO TORRES	30.736.321	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	FESM12623	28/08/2024	ANDERSON GARCIA PRECIADO	1.087.805.911	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	208.525	19/09/2024	0	N/A	208.525	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	FESM12624	28/08/2024	NUBIA PAZ CERON	36.758.800	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	FESM12631	28/08/2024	ANA ESTRADA TAMAYA	1.057.608.549	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	16.342	19/09/2024	0	N/A	16.342	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	FESM12632	28/08/2024	MARIA ORDOÑEZ	27.467.396	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	81.098	19/09/2024	0	N/A	81.098	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	FESM12634	28/08/2024	ANGEL TREJO RUALES	98.394.014	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
21	FESM12646	21/08/2024	GLORIA LOPEZ QUINTERO	[illegible]	PLASTIAS PREPROTESICAS AUMENTO DE CORONA CLINICA SOD	154.933	[illegible]	0	N/A	154.933	[illegible]	N/A
22	FESM12647	29/08/2024	ANA LEIVA MUTIS	10.735.508	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD +	358.008	[illegible]	0	N/A	358.008	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	FESM12648	29/08/2024	ANCIGAR LAGOS NARVAEZ	57.451.462	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	FESM12649	29/08/2024	VALERIA BARCO VALLEJO	1.045.945.317	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	305.667	[illegible]	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	FESM12650	29/08/2024	ANGEL TREJO RUALES	98.394.214	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	608.890	[illegible]	24.513	EN PROCESO	584.377	SIN EVIDENCIA SOPORTE DE 3 RADIOGRAFIAS UNICAMENTE	EN PROCESO
26	FESM12659	30/08/2024	MAGOLA TORO DE ACOSTA	30.723.564	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	305.667	[illegible]	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	FESM12660	30/08/2024	DIRNA TORRES HURTADO	66.806.008	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	FESM12661	30/08/2024	ORLANDO HERRERA GARCIA	72.288.943	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	FESM12662	30/08/2024	JORGE DELGADO BENAVIDES	12.974.457	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD +	358.008	[illegible]	0	N/A	358.008	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	FESM12666	30/08/2024	ORLANDO HERRERA GARCIA	72.288.943	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	FEJM16044	01/09/2024	CARLOS MONTERO HERNANDEZ	16.112.222	**EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	115.162	[illegible]	0	N/A	115.162	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	FEJM16046	01/09/2024	FERNANDO SANCHEZ NARVAEZ	92.536.173	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	[illegible]	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	FEJM16051	02/09/2024	GERMAN MUÑOZ PABON	1.061.275.704	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	460.648	[illegible]	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	FEJM16052	02/09/2024	BERTALIA FIGUEROA DE GELPUD	30.710.207	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	81.098	[illegible]	0	N/A	81.098	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	FEJM16053	02/09/2024	ISABEL CHAMORRO CUARAN	1.058.834.462	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	FEJM16054	02/09/2024	JOSE CALDERON ROSERO	98.382.411	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	[illegible]	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	FEJM16055	02/09/2024	JORDAN CADENA ZAMBRANO	1.060.063.586	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	FEJM16057	02/09/2024	YISEL SIERRA PADIL	1.088.679.241	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	460.648	[illegible]	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	FEJM16059	05/09/2024	MARY CHINGAL RIASCOS	30.730.778	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	[illegible]	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	FEJM16064	06/09/2024	CARLOS MONTERO HERNANDEZ	16.112.222	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	16.342	[illegible]	0	N/A	16.342	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	FEJM16065	06/09/2024	LUIS CUERO CASTILLO	1.057.115.135	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	305.667	[illegible]	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	FEJM16066	06/09/2024	GILMA ZAMBRANO DIAZ	41.904.797	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	305.667	[illegible]	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	FEJM16067	06/09/2024	HELEN AGUIRRE CORAL	1.061.062.601	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	FEJM16068	06/09/2024	MENTOR PUENRES JOJOA	12.915.782	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	47.536	[illegible]	0	N/A	47.536	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	FEJM16073	06/09/2024	MARIA CRUZ ERAZO	59.127.851	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	[illegible]	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

Escaneado con CamScanner

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
46	FEJM16074	06/08/2024	MARIA DAZA MINDA	1.059.908.351	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	19/09/2024	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	FEJM16075	06/08/2024	MIRIAM GOMEZ BARAHONA	36.162.339	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	423.108	19/09/2024	0	N/A	423.108	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	FEJM16076	06/08/2024	JESUS RIVERA GUERRERO	1.061.276.552	**ENDODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	460.648	19/09/2024	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	FEJM16078	06/08/2024	ALBA RUEDA DELGADO	1.140.828.884	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	77.205	19/09/2024	0	N/A	77.205	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	FEJM16088	06/08/2024	LUIS ORTEGA HERNANDEZ	1.085.255.374	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	19/09/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						7.324.618		32.684		7.291.934		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROGERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

Escaneado con CamScanner

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS **CUENTA DE COBRO 019 2024**

SECCION DE FACTURACION
PASTO , 02/sep./2024

Señores:
POLICIA NACIONAL

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : agosto-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	12524	16/08/2024	CC59675374	URUEÑA PEREIRA INGRID LORENA	31,194	0	0	31,194
2	12529	17/08/2024	CC37087593	MUÑOZ CALPA DIANA MARIBEL	31,194	0	0	31,194
3	12542	20/08/2024	CC1193474824	CRIOLLO VIEL DANIELA ASTRID	460,648	0	0	460,648
4	12543	20/08/2024	TI1032179372	HOYOS ALVAREZ ADRIANA VALENTIN/	31,194	0	0	31,194
5	12568	22/08/2024	CC37087593	MUÑOZ CALPA DIANA MARIBEL	454,874	0	0	454,874
6	12569	22/08/2024	CC98394014	TREJO RUALES ANGEL EFRAIN	31,194	0	0	31,194
7	12576	23/08/2024	CC98370529	GUACALES ESCOBAR ANGEL OSWALI	31,194	0	0	31,194
8	12585	23/08/2024	CC30744758	LOPEZ QUINTERO GLORIA AMPARO	31,194	0	0	31,194
9	12587	23/08/2024	CC30732241	PORTILLA EGAS ESMERALDA DEL RO	8,171	0	0	8,171
10	12601	26/08/2024	CC1085544757	CASTRO BONILLA MARIBEL	282,072	0	0	282,072
11	12610	27/08/2024	CC1006692515	CASTAÑEDA TOVAR ERIKA YULIETH	230,324	0	0	230,324
12	12611	27/08/2024	CC1047965074	MUÑOZ GALLEGO CARLOS URIEL	81,098	0	0	81,098
13	12612	27/08/2024	CC1005945317	BARCO VALLEJO VALERIA	31,194	0	0	31,194
14	12621	28/08/2024	CC12987713	PERUGACHE RUALES JORGE ALIRIO	31,194	0	0	31,194
15	12622	28/08/2024	CC30736321	JURADO TORRES MARTHA CECILIA	31,194	0	0	31,194
16	12623	28/08/2024	TI1087805911	GARCIA PRECIADO ANDERSON STIVE	208,525	0	0	208,525
17	12624	28/08/2024	CC36758800	PAZ CERON NUBIA PATRICIA	31,194	0	0	31,194
18	12631	28/08/2024	CC1087408549	ESTRADA TIMANA ANA LUCIA	16,342	0	0	16,342
19	12632	28/08/2024	CC27487326	ORDOÑEZ MARIA COLOMBIA	81,098	0	0	81,098
20	12634	28/08/2024	CC98394014	TREJO RUALES ANGEL EFRAIN	31,194	0	0	31,194
21	12646	29/08/2024	CC30744758	LOPEZ QUINTERO GLORIA AMPARO	154,933	0	0	154,933
22	12647	29/08/2024	CC30735508	LEIVA MUTIZ ANA MERCEDES	358,008	0	0	358,008
23	12648	29/08/2024	CC87491442	LAGOS NARVAEZ ANCISAR ARMANDO	31,194	0	0	31,194
24	12649	29/08/2024	CC1005945317	BARCO VALLEJO VALERIA	305,667	0	0	305,667
25	12650	29/08/2024	CC98394014	TREJO RUALES ANGEL EFRAIN	608,890	0	0	608,890
26	12659	30/08/2024	CC30723554	TORO DE ACOSTA MAGOLA ALBA	305,667	0	0	305,667
27	12660	30/08/2024	CC66906008	TORRES HURTADO DIRMA ROSA	31,194	0	0	31,194
28	12661	30/08/2024	CC72268943	HERRERA GARCIA ORLANDO ENRIQU	31,194	0	0	31,194
29	12662	30/08/2024	CC12974457	DELGADO BENAVIDES JORGE ENRIQL	358,008	0	0	358,008
30	12666	30/08/2024	CC72268943	HERRERA GARCIA ORLANDO ENRIQU	31,194	0	0	31,194
31	16044	01/08/2024	CC18112222	MONTERO HERNANDEZ CARLOS RAU	115,162	0	0	115,162
32	16046	01/08/2024	CC93136173	SANCHEZ NARVAEZ FERNANDO	8,171	0	0	8,171
33	16051	02/08/2024	TI1081275704	MUÑOZ PABON GERMAN ANDRES	460,648	0	0	460,648
34	16052	02/08/2024	CC30710207	FIGUEROA DE GELPUD BERTALIA	81,098	0	0	81,098
35	16053	02/08/2024	TI1058834492	CHAMORRO CUARAN ISABEL SOFIA	31,194	0	0	31,194
36	16054	02/08/2024	CC98382411	CALDERON ROSERO JOSE MARTIN	8,171	0	0	8,171
37	16055	02/08/2024	TI1080062595	CADENA ZAMBRANO JORDAN ALEJAN	31,194	0	0	31,194
38	16057	02/08/2024	CC1086578211	SIERRA PADIL YISEL JUANITA	460,648	0	0	460,648
39	16059	05/08/2024	CC30730778	CHINGAL RIASCOS MARY DOLORES	8,171	0	0	8,171
40	16064	06/08/2024	CC18112222	MONTERO HERNANDEZ CARLOS RAU	16,342	0	0	16,342
41	16065	06/08/2024	CC1087115135	CUERO CASTILLO LUIS FERNANDO	305,667	0	0	305,667
42	16066	06/08/2024	CC41104797	ZAMBRANO DIAZ GILMA MARALIVES	305,667	0	0	305,667
43	16067	06/08/2024	TI1081062001	AGUIRRE CORAL HELEN SOFIA	31,194	0	0	31,194
44	16068	06/08/2024	CC12979782	PUERRES JOJOA MENTOR ENRIQUE	47,536	0	0	47,536
45	16073	06/08/2024	CC59177831	CRUZ ERAZO MARIA CIELO	31,194	0	0	31,194
46	16074	06/08/2024	CC1059908351	DAZA MINDA MARIA YORLADY	8,171	0	0	8,171
47	16075	06/08/2024	CC36182333	GOMEZ BARAHONA MIRIAM MIREYA	423,108	0	0	423,108
48	16076	06/08/2024	TI1081276552	RIVERA GUERRERO JESUS GABRIEL	460,648	0	0	460,648
49	16078	08/08/2024	CC1140828884	RUEDA DELGADO ALBA ROCIO	77,205	0	0	77,205
50	16088	09/08/2024	CC1085255374	ORTEGA HERNANDEZ LUIS ALBERTO	31,194	0	0	31,194

TOTAL FACTURAS:	50
VR FACTURADO:	7,324,618
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	7,324,618

VALOR EN LETRAS:
SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS DIEZ Y OCHO PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

Dra. Martha Paola Montero R.
Representante Legal

Escaneado con CamScanner

Factura Electrónica De Venta No

FESM No. 12587

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764065856561 que habilita desde FESM 10001 hasta FESM 50000. Vence 2025-02-20

Responsables de IVA No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8622 0.00 X 1000

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Nit 900609428 9

CLIENTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 4		
NIT	805022186 6		
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	POR CONCEPTO DE
AV. 10 NTE # 16N-57	Cali	3505599548	Factura de Venta

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
23/08/2024	22/09/2024	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	Credito

Tipo-Identificacion	CC30732241	Paciente	PORTILLA EGAS ESMERALDA DEL	Dx CIE 10	K021
Fecha Nacimiento	02/04/1964	Fecha Ingreso	23/08/2024	Fecha Egreso	23/08/2024
Regimen	OTRO	Edad	60 Años	Estrato-Municipio	AFILIADO/BENEFICIAR
Autorizacion	8200999	Medico	MONTERO RIASCOS PAOLA	Asegurador-Contrato	66-7-20085
Plan de Beneficio	PBS	Tipo de Atencion	Ambulatorio		

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1	Evento	8,171	0%	0	8,171
	TOMA E INTER	PRETACION DE RADIOGRAFIAS O						

308 NO DE evidencia digital de Rx

Total Items: 1

Valor en Letras
OCHO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	8,171
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	8,171
CUOTA MODERADORA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	8,171

Martha Tapia Portilla E.

FIRMA DEL PRESTADOR

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 23/08/2024 18:03:24

Calle 19 24-50 Of. 406 Ed. Nariño Centro Teléfono 7224673 Pasto
Correo Electrónico smespecialistasodontologia@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE 9ce3d89e56e81a33e09400d08799aac458b2e61ddc083f49ab513d1211e26a89fb05c7ec9a65803bfd7f4a34bceaadb1 –Fecha y Hora de Expedición : 23/08/2024 06:26:19 p. m.

Escaneado con CamScanner

14

Factura Electrónica De Venta No

FESM No. 12650

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764065856561 que habilita desde FESM 10001 hasta FESM 60000. Vence 2025-02-20

Responsables de IVA No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8622 0.00 X 1000

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Nit 900609428 9

CLIENTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 4		POR CONCEPTO DE	
NIT	805022186 6		Factura de Venta	
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO		
AV. 10 NTE # 16N-57	Cali	3505599548		

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
29/08/2024	28/09/2024	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	Credito

Tipo-Identificacion	CC98394014	Paciente	TREJO RUALES ANGEL EFRAIN	Dx CIE 10	K021
Fecha Nacimiento	14/07/1976	Fecha Ingreso	29/08/2024	Fecha Egreso	29/08/2024
Regimen	OTRO	Edad	48 Años	Estrato-Municipio	AFILIADO/BENEFICIAR
Autorizacion	8183230	Medico	MORA PINZA TANÍA LUCIA	Asegurador-Contrato	66-7-20085
Plan de Beneficio	PBS	Tipo de Atencion	Ambulatorio		

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	6	Evento	8,171	0%	0	49,026
	TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS O							
2	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	2	Evento	279,932	0%	0	559,864
	ENDODONCIA							
		306 Se ordenan dentro de 3 Rx unicamente						24.513

Total Items: 2

Valor en Letras

SEISCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	608,890
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	608,890
CUOTA MODERADORA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	608,890

FIRMA DEL PRESTADOR

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 29/08/2024 15:35:58

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE 64cc0a2ef5d35f9eb4505805599442700bd4bcee732ef7e391f97affc8056d2e4c2e283e28578a586657b0a494ca670b –Fecha y Hora de Expedición : 29/08/2024 15:49:55

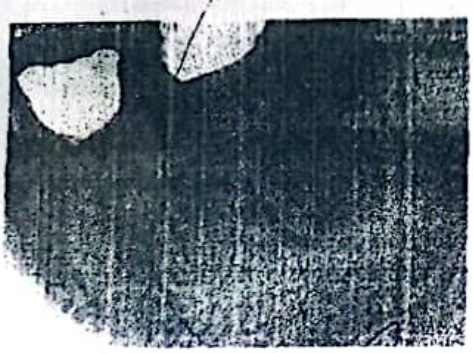
Escaneado con CamScanner

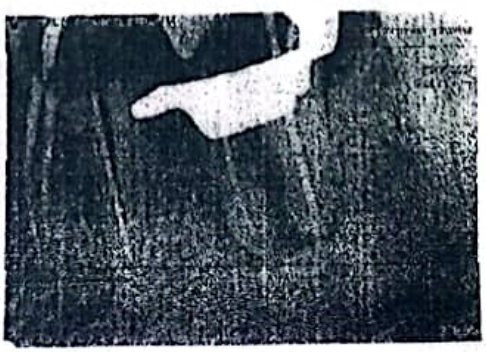
EVOLUCIONES

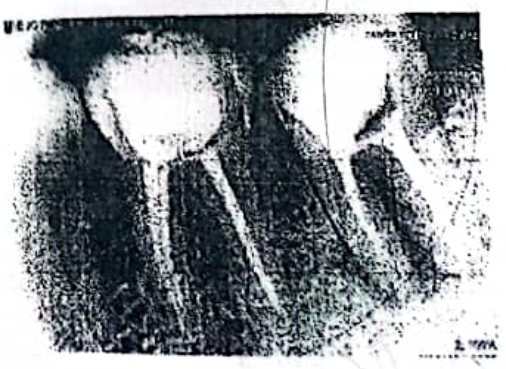
FECHA - HORA	MEDICO	DESCRIPCIÓN
22/08/2024 10:00	MORA PINZA TANÍA LUCIA ENDODONCIA No. Registro: 522657	PACIENTE ASISTE A CONSULTA PARA TRATAMIENTO ENDODONTICO DIENTE 36 Y 37 CON ANTECEDENTE DE RESTAURACIONES EXTENSAS DESADAPTADAS Y DOLOR EN ZONA POSTERIOR INFERIOR IZQUIERDA, PACIENTE FIRMA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRATAMIENTO Y EL CONSENTIMIENTO A LA ATENCIÓN BAJO PANDEMIA POR COVID 19. SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS D BIOSEGURIDAD DE LA CLÍNICA Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA BAJO PANDEMIA, SE PROCEDE A ATENDER AL PACIENTE, SE SOLICITA HACER ENJUAGUE CON PEROXIDO DE HIDRÓGENO AL 1% POR 1 MINUTO. CLINICAMENTE DIENTE 37 CON AMALGAMA OCLUSO DISTO LINGUAL DESADAPTADA, PRUEBA DE SENSIBILIDAD AL FRIO NEGATIVA, PERCUSION Y PALPACION NEGAITVA, TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES EN CONDICIONE: DE NORMALIDAD NO EDEMA, NO ERITEMA, NO FISTULA. RADIOGRAFICAMENTE SE OBSERVA ZONA RADIOPACA CORONAL MESIAL CON HALO RADIOLUCIDO ADYACENTE ASOCIADA A RESTAURACIÓN AMALGAMA CON CARIES RECIDIVA QUE COMPROMETE CAMARA PULPAR. ENSANCHAMIENTO DEL ESPACIO DEL LIGAMENTO PERIODONTAL, ZONA RADIOLUCIDA APICAL MAYOR A 4MM EN RAIZ MESIA Y DISTAL ASOCIADA A LESION APICAL. SE ANESTESIA CON LIDOCAINA AL 2%, EPINEFRINA 1: 80.000 TECNICA TRONCULAR DENTARIO INFERIOR UN CARPUL. SE RETIRA RESTAURACION Y CARIES OCLUSAL . SE ACCEDE A CAMARA PULPAR, SE LOCALIZAN LOS CONDUCTOS(2), SE CONFORMA CAVIDAD, SE REALIZA AISLAMIENTO ABSOLUTO CON TELA DE CAUCHO, IRRIGACIÓN PROFUSA CON HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%, SE TOMA CONDUCTOMETRIA ELECTRÓNICA CON LOCALIZADOR APICAL. PREPARACIÓN BIOMECANICA CON LIMAS MANUALES Y ROTATORIAS SISTEMA WAVE ONE GOLD, TÉCNICA CROWN DOWN, IRRIGACIÓN PROFUSA ENTRE LIMA Y LIMA CON HIPOCLORITO DE SODIO 5.25%, SE IRRIGA CON SUERO FISIOLOGICO, SE SECAN LOS CONDUCTOS, Y SE DEJA HIDROXIDO DE CALCIO COMO MEDICAMENTO INTRACONDUCTO, SE DEJA MOTA DE ALGODÓN Y CEMENTO TEMPORAL EN CAMARA, SE CITA EN 15 DIAS PARA CONTINUAR TRATAMIENTO, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SALE EN BUENAS CONDICIONES SE DAN LAS INDICACIONES DE BIOSEGURIDAD. SE CITA EN 8 DIAS PARA TRATAMIENTO DIENTE 36.
29/08/2024 10:25	MORA PINZA TANÍA LUCIA ENDODONCIA No. Registro: 522657	PACIENTE ASISTE A CONSULTA PARA TRATAMIENTO DIENTE 36, Y CONTINUAR TRATAMIENTO DIENTE 37. EN EPOCA DE PANDEMIA COVID 19, SE ATIENDE BAJO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS EN LA IPS, PACIENTE ASISTE REFIRIENDO CON ANTECEDENTE DE DOLOR ESPORADICO ANTE ESTIMULOS TERMICOS EN DIENTE 36 . SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO COVID 19 Y TRATAMIENTO ENDODONTICO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 36 CON AMALGAMA OCLUSO DISTOLINGUAL DESADAPTADA Y CARIES, PRUEBA DE SENSIBILIDAD AL FRIO POSITIVA AUMENTADA , PERCUSION Y PALPACION NEGATIVA, TEJIDOS BLANDOS EN CONDICIONES DE NORMALIDAD, NO EDEMA, NO ERITEMA, NO FISTULA. SE TOMA RX INICIAL DONDE SE EVIDENCIA ZONA RADIOPACA CORONAL MESIAL DISTAL CON HALO RADIOLUCIDO ADYACENTE QUE COMPROMETE CAMARA PULPAR, ASOCIADO A RESTAURACION EN AMALGAMA DESADAPTADA Y CARIES CONTINUIDAD DEL ESPACIO DE LIGAMENTO PERIODONTAL, NO LESION APICAL. DIENTE 37 CON CEMENTO TEMPORAL OCLUSO MESO LINGUAL ADAPTADO Y TEJIDOS BLANDOS EN CONDICIONES DE NORMALIDAD, SE INICIA PROCEDIMIENTO ASI: SE ANESTESIA CON LIDOCAINA AL 2%, EPINEFRINA 1: 80.000 TECNICA TRONCULAR DENTARIO INFERIOR 2 CARPUL, SE RETIRA AMALGAMA Y CARIES EN DIENTE 36 Y CEMENTO TEMPORAL EN DIENTE 37. SE REALIZA APERTURA CAMERAL, SE LOCALIZAN LOS CONDUCTOS ASI: DIENTE 36(3),DIENTE 37 (2), SE REALIZA AISLAMIENTO ABSOLUTO CON TELA DE CAUCHO Y GRAPA, SE LIMPIA CAVIDAD Y CORONA CLINICA CON MOTA DE ALGODÓN IMPREGNADA DE HIPOCLORITO DE SODIO 5.25%, SE RETIRA MEDICAMENTO INTRACONDCUTO EN DIENTE 37 CON LIMAS MANUALES Y SE CORROBORA CONDUCTOMETRIA, EN DIENTE 36 SE TOMA CONDUCTOMETRIA ELECTRÓNICA, PREPARACIÓN BIOMECANICA CON LIMAS MANUALES Y ROTATORIAS SISTEMA WAVE ONE GOLD TÉCNICA CROWN DOWN, IRRIGACIÓN PROFUSA AMBOS DIENTES ENTRE LIMA Y LIMA CON HIPOCLORITO DE SODIO 5.25%, ACTIVACIÓN DE IRRIGANTE CON ENDOACTIVATOR, SE REALIZA PROTOCOLO DE IRRIGACION FINAL NAOCL 5.25%, SUERO FISIOLOGICO EDTA 17% SUERO FISIOLOGICO Y SE SECAN LOS CONDUCTOS, SE TOMA RX DE CONOMETRIA, SE REALIZA OBTURACION MEDIANTE TECNICA DE CONDENSACIÓN LATERAL, CONO MAESTRO, CONOS ACCESORIOS Y CEMENTO SEALAPEX , SE RECORTA. SE DEJA IONOMERO DE VIDRIO EN AMBOS DIENTES MOTA DE ALGODÓN Y CEMENTO TEMPORAL. SE TOMA RX FINAL SE DA INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DE FORMA VERBAL Y ESCRITA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SALE EN BUENAS CONDICIONES. SE DAN LAS INDICACIONES DE BIOSEGURIDAD, SE REMITE DIENTE 37 Y 36 PARA RESTAURACION DEFINITIVA LO MAS PRONTO POSIBLE PARA EVITAR FRACTURA DEL REMANENTE DENTAL, CONTAMINACION Y FRACASO DEL PROCEDIMIENTO ENDODONTICO.FAVOR DEJAR DIETNES FUERA DE OCLUSION, DIENTE 37 SE SOLICITA CONTROL PO ENDODONCIA EN 1 MES.

Dr(a). MORA PINZA TANÍA LUCIA

REGISTRO NO. 522657 Esp. ENDODONCIA







Escaneado con CamScanner

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

Radicado GECOP No. _____

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

TURNO No. 6663 **(Consecutivo Anual -DIRAF)** N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 250

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 04-12-2024

VALOR PAGO: 1.768.982

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: SM Especialistas

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: 900609428

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) N/A — CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 45024
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓
6. FACTURA ORIGINAL: ✓
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____ ✓
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — N/A
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — N/A
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. 8171 — N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. — N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, ✓

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA _____

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

CARGO Y UNIDAD _____

Escaneado con CamScanner

Ciudad y fecha:	SAN JUAN DE PASTO 10 DE DICIEMBRE 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No.66-7-20100/2024
Constancia de recibido No.	20
Contratista:	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900609428-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	90.000.000
Plazo de ejecución:	Del 07 de junio 2024 al 31 de diciembre de 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	PASTO – NARIÑO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM-184 ANDREA MONTERO VIVEROS Coordinadora odontología Unidad Prestadora de Salud Nariño

Escaneado con CamScanner

Fecha de entrega certificada:	NOVIEMBRE
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Reg 4	16	concepto de prestación de servicios de odontología especializada contrato número 66-7-20100/2024	1.768.982	1.768.982	8.171	1.760.811

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR FACTURDO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FESM13486	9/11/2024	324.235	8.171	316.064
FESM13584	19/11/2024	81.098	0	81.098
FESM13613	20/11/2024	305.667	0	305.667
FEJM16724	1/11/2024	31.194	0	31.194
FEJM16864	19/11/2024	824.656	0	824.656
FEJM16961	26/11/2024	178.022	0	178.022
FEJM16969	27/11/2024	24.110	0	24.110
Valor total bienes y/o servicios recibidos		1.768.982	8.171	1.760.811

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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. **Registro QUIPU 250, compromiso SIIF 45024**

Escaneado con CamScanner

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
1	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	SI	Si cumplió.
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) dias hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recumVista/fr CargarRips.aspx. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.	SI	Si cumplió.
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co y denar.upres-acm@policia.gov.co, así mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019.	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a	SI	Si cumplió.

Escaneado con CamScanner

	la contratación.		
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.	SI	Si cumplió.

FIRMA DEL SUPERVISOR

SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS
Supervisor de contrato 66-7-20100-24

10/12/24

Escaneado con CamScanner

Codigo: TEP-PR-0131 Fecha: 15/08/2024 Version: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

SH 027

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS NIT 900895439 PARA PAGO POR CONTRATO N° 056-F-2501 00-25

No. RADICACION-0062 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2024, SE PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS,CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1996) CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO; VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

#.	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	FESM13486	09/11/2024	MARTIN BASTIDAS RODRIGUEZ	12.990.502	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	324.235	05/12/2024	8.171	EN PROCESO	316.064	512 FACTURA EXCEDE TOPES AUTORIZADOS	EN PROCESO
2	FESM13584	19/11/2024	JOHNATAN PABON NASPIRAN	1.085.246.471	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	81.098	05/12/2024	0	N/A	81.098	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FESM13613	20/11/2024	CARLOS RODRIGUEZ BENAVIDEZ	1.006.850.669	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO +	305.667	05/12/2024	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FEJM16724	04/11/2024	HALAAND BENAVIDES MEZA	1.089.058.079	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	31.194	05/12/2024	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	FEJM16864	19/11/2024	RAFAELA GOMEZ GUERRERO	1.091.084.828	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	824.656	05/12/2024	0	N/A	824.656	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FEJM16961	26/11/2024	CARLA TEPUD MERA	1.114.058.148	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	178.022	05/12/2024	0	N/A	178.022	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FEJM16969	27/11/2024	MARIA SALAS GOMEZ	1.138.524.066	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	24.110	05/12/2024	0	N/A	24.110	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						1.768.982		8.171		1.760.811		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA BRAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por

Escaneado con CamScanner

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	585136	Fecha Pre-Radicado	12/4/2024 9:05:05 AM
Nombre de la Entidad	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA	Vlr Ini de Cargue	$944,328
Cantidad de Facturas Registradas	6	Vlr Fin de Cargue	$944,328.00
RASES/UPRES/HOCENTDISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

Glosa
$ 3.171

Pag 250
Sol 45024
Dy 6663
Rad 1853

Escaneado con CamScanner

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

04/12/2024 17:10:05
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
6663	RADICADA	04/12/2024	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	16724	01/11/2024	31,194.00
DENAR	13486	12/11/2024	324,235.00
DENAR	13584	19/11/2024	81,098.00
DENAR	16864	19/11/2024	824,656.00
DENAR	13613	20/11/2024	305,667.00
DENAR	16961	26/11/2024	178,022.00
DENAR	16969	27/11/2024	24,110.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	250	2024	1,768,982.00

Escaneado con CamScanner

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS

CUENTA DE COBRO 027 2024

SECCION DE FACTURACION
PASTO , 03/dic./2024

Señores:
POLICIA NACIONAL

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : noviembre-2024

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	13486	09/11/2024	CC12990502	BASTIDAS RODRIGUEZ MARTIN RODR	324,235	0	0	324,235
2	13584	19/11/2024	CC1085246471	PABON NASPIRAN JOHNATAN	81,098	0	0	81,098
3	13613	20/11/2024	CC1006850689	RODRIGUEZ BENAVIDEZ CARLOS FER	305,667	0	0	305,667
4	16724	01/11/2024	RC1069056079	BENAVIDES MEZA HALAAND ANDRES	31,194	0	0	31,194
5	16864	19/11/2024	RC1081064628	GOMEZ GUERRERO RAFAELA	824,656	0	0	824,656
6	16961	26/11/2024	TI1114958146	TEPUD MERA CARLA SALOME	178,022	0	0	178,022
7	16969	27/11/2024	CC1138524066	SALAS GOMEZ MARIA JOSE	24,110	0	0	24,110

TOTAL FACTURAS:	7
VR FACTURADO:	1,768,982
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	1,768,982

VALOR EN LETRAS:
UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

Dra. Martha Paola Montero R.
Representante Legal

Escaneado con CamScanner

Certificado
Bancario

2 de Diciembre de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA identificado(a) con NIT 900609428, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	87996262136	2013/04/18	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900609428	9	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cll 19 24 50 ed centro nariño of 406	PASTO-NARIÑO	7216058	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1097490757	94783711553	E	2024/12/06	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$1,628,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$1,040,000	$0	$0	$1,040,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$832,000	$0	$0	$832,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$68,000	$0	$0	$68,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$68,000	$0	$0	$68,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$260,000	$0	$0	$260,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	5	$260,000	$0	$0	$260,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$260,000	$0	$0	$260,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$208,000	$0	$0	$208,000
TOTAL				5	$1,628,000	$0	$0	$1,628,000

2024/12/03 03:14 PM

Escaneado con CamScanner