Página 1 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021 1449179049	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

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

No. GS-2024- UPRES-GUSAP

San Juan de Pasto, 13 de diciembre de 2024

Señor mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Salud No.4
Avenida 10N No. 16N-21 B/Granada
Cali (Valle del Cauca)

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato 66-7-200158-24 – noviembre 2024.

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:

Con comunicación oficial No. 324 ARLOF-GRUCO.29 de fecha 05/09/2024 se notifica al señor Patrullero LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA, responsable SST UPRES NARIÑO, el contrato de apoyo terapéutico en CIREN ABA bajo No. 66-7-200158-24, entidad CIREN ABA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

GS-2024-164158-DENAR - Informe de supervisión Septiembre 2024
GS-2024-182778-DENAR - Informe de supervisión Octubre 2024

Información del contrato u orden de compra

Página 2 de 9	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		

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-200158-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO 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 LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
Representante legal	ANA MILENA REYES SANTACRUZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS. $ 130.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA.
Valor total del contrato u orden de compra	CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS. $ 130.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	SEIS (06) MESES, VEINTISEIS (26) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	05/09/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/03/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA.
Adiciones	NO APLICA.
Modificatorios	NO APLICA.
Prorrogas	NO APLICA.
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Para el mes de noviembre de la vigencia 2024, la entidad CIREN ABA, no presentó novedades con la cuenta de cobro.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Presentaron Certificación de parafiscales de las fechas 01/11/2024 al 30/11/2024
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	Se verifica la presenta cuenta, encontrándose activa.
El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios.	SI	Se toma contacto con el área administrativa de la entidad CIREN, a fin de que se preste oportunamente el servicio.
El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.	SI	Se mantiene constante comunicación con el área administrativa a fin de dar oportunidad en la prestación de los servicios de apoyo terapéutico.
El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.	SI	Se cuenta con la línea 3015257926, a fin de gestionar la oportunidad en la prestación de servicios de salud, a fin de que los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, tengan un adecuado servicio.
El contratista se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.	SI	Se verifica en la plataforma SECOP II el cargue del documento equivalente (cuenta de cobro)

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARACTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006, Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, ha prestado a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, los servicios de apoyo terapéutica de manera oportuna.

AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE.		
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	La entidad contratada mantiene al día sus permisos administrativos.
Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de referencia y Contra referencia y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO para el manejo de la prestación del servicio.	SI	Los servicios prestados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, han sido efectivos.
EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,	SI	En coordinación con el área de referencia y contra referencia se mantiene un constante control de la cantidad de presupuesto gastado, a fin de generar los actos administrativos contractuales para adquirir adiciones.
La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexando copia del carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.) Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).	SI	Se mantiene un estricto control con la asignación de servicios, siempre y cuando los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño presenten la documentación respectiva para la prestadora del mismo.
Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	SI	La comunicación continua entre supervisor y contratista ha permitido generar contratiempos con los usuarios que se reasignan citas.
Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante	SI	A través del área de referencia y contra referencia UPRES NARIÑO, se controla la cantidad de presupuesto gastado, a fin de no prestar el servicio en relación.
El oferente deberá disponer de los especialistas en cada área, personal profesional de salud con experiencia, personal de apoyo técnica asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato	SI	El talento humano de la empresa CIREN ABA, ha permitido abarcar las necesidades de los usuarios que requieren apoyo terapéutico.
EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de	SI	Dentro del área de referencia y contra referencia existe capital humano, que permite coordinar y verificar este tipo de autorizaciones.

prestaciones excepcionales, formatos de fármaco vigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles		
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 SALUD NARIÑO durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente a los correos electrónicos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Por parte de la empresa CIREN ABA, durante los 05 primeros de cada mes, radica en el área de contratos de la UPRES NARIÑO, las cuentas respectivas a fin de generar contra tiempos.

2.1 NOVEDADES SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA
No presentaron novedades con la cuenta de cobro para el mes de noviembre de 2024.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:
A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (87) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (119) días calendario para que finalice el plazo de ejecución de 206 días.

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

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

El CONTRATISTA y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de Mayo de 2020.

NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4:
Una vez radicada la factura por parte del CONTRATISTA, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para

expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

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

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado.
Discriminado de la factura.
Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:
- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

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

1449179049

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

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

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

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: CIREN ABA SAS
CUENTA No. 466648870
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE BOGOTA

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	$ 130.000.000,00	100 %
Valor total de las entregas	$ 70.000.000,00	54%
Valor total facturado	$ 70.000.000,00	54%
Valor facturado pendiente de pago	$ 24.899.256,00	19%
Valor pagado	$ 70.000.000,00	54%
Valor pendiente de entrega	$ 60.000.000,00	46%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
84-REGIONAL-1124-01	$ 11.769.185	05/12/2024	$ 11.769.185	01	$ 11.769.185	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
84-REGIONAL-1124-02	$ 13.130.071	05/12/2024	$ 13.130.071	02	$ 13.130.071	0	consultar SECOP II o Tesorería unidad

4.2 Entrada de Bienes *(NO APLICA)*

***5* RECOMENDACIONES**

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se le 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.

6 CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma _____

Subintendente **LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 66-7-200158-24 – CIREN ABA.
Correo electrónico: denar.upres-sst@policia.gov.co
No. Celular: 3152122840

1449179049

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

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 12 de diciembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	

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

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200158-24
Constancia de recibido No.	N° 84-REGIONAL-1124-01
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS O BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO 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 LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR 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:	$ 130.000.000 – CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	5 de septiembre de 2024 al 31 de marzo de 2025 o hasta agotar el valor de presupuesto.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	Diciembre de 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 amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 4	16	Servicios de Salud	$11.769.185	$11.769.185	0	$11.769.185

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

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		

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
40944	4/12/2024	252.000	0	252.000
40945	4/12/2024	252.000	0	252.000
40946	4/12/2024	43.303	0	43.303
40947	4/12/2024	126.000	0	126.000
40948	4/12/2024	201.600	0	201.600
40949	4/12/2024	201.600	0	201.600
40950	4/12/2024	201.600	0	201.600
40951	4/12/2024	90.000	0	90.000
40952	4/12/2024	252.000	0	252.000
40953	4/12/2024	252.000	0	252.000
40954	4/12/2024	283.260	0	283.260
40955	4/12/2024	324.000	0	324.000
40956	4/12/2024	201.600	0	201.600
40957	4/12/2024	201.600	0	201.600
40958	4/12/2024	25.303	0	25.303
40959	4/12/2024	252.000	0	252.000
40960	4/12/2024	900.000	0	900.000
40961	4/12/2024	201.600	0	201.600
40962	4/12/2024	324.000	0	324.000
40963	4/12/2024	283.260	0	283.260
40964	4/12/2024	324.000	0	324.000
40965	4/12/2024	708.150	0	708.150
40966	4/12/2024	252.000	0	252.000
40967	4/12/2024	43.303	0	43.303
40968	4/12/2024	90.000	0	90.000
40969	4/12/2024	201.600	0	201.600
40970	4/12/2024	201.600	0	201.600
40971	4/12/2024	201.600	0	201.600
40972	4/12/2024	201.600	0	201.600
40973	4/12/2024	201.600	0	201.600
40974	4/12/2024	252.000	0	252.000
40975	4/12/2024	252.000	0	252.000
40976	4/12/2024	201.600	0	201.600
40977	4/12/2024	201.600	0	201.600
40978	4/12/2024	126.000	0	126.000
40979	4/12/2024	201.600	0	201.600
40980	4/12/2024	201.600	0	201.600
40981	4/12/2024	201.600	0	201.600
40982	4/12/2024	252.000	0	252.000
40983	4/12/2024	43.303	0	43.303
40984	4/12/2024	900.000	0	900.000
40985	4/12/2024	198.000	0	198.000
40986	4/12/2024	90.000	0	90.000
40987	4/12/2024	252.000	0	252.000
40988	4/12/2024	43.303	0	43.303
40989	4/12/2024	252.000	0	252.000
40990	4/12/2024	201.600	0	201.600
40991	4/12/2024	201.600	0	201.600
40992	4/12/2024	201.600	0	201.600

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		

40993	4/12/2024	201.600	0	201.600
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**11.769.185**	**0**	**11.769.185**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 476 y Compromiso SIIF 63924.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si / No	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente **LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 066-7-200158-24 – CIREN ABA.

1449179049

GS-2024-194095-DENAR

1449179049

Codigo: A-F-FR-0131 Fecha: 02/01/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN NIT 900432798 PARA PAGO POR CONTRATO N° 066-7-202388-24

No. RADICACION 6899 DEC 05 DE DICIEMBRE DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	40944	04/12/2024	MARIA ANGULO CHAMORRO	1.081.061.410	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	40945	04/12/2024	MARIA ANGULO CHAMORRO	1.081.061.410	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	40946	04/12/2024	MARIA ANGULO CHAMORRO	1.081.061.410	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	43.303	12/12/2024	0	N/A	43.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	40947	04/12/2024	GABRIEL ARROYO ACHICANOY	1.081.064.515	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	126.000	12/12/2024	0	N/A	126.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	40948	04/12/2024	NAIA ARROYO TORO	1.104.845.802	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	40949	04/12/2024	NAIA ARROYO TORO	1.104.845.802	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	40950	04/12/2024	NAIA ARROYO TORO	1.104.845.802	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	40951	04/12/2024	MARTHA BARRAGAN LAVERDE	28.796.453	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	40952	04/12/2024	ALEX BONILLA CISNEROS	1.080.065.794	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	40953	04/12/2024	ALEX BONILLA CISNEROS	1.080.065.794	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	40954	04/12/2024	MIA BURGOS TORRES	1.080.058.632	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	283.260	12/12/2024	0	N/A	283.260	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	40955	04/12/2024	MIA BURGOS TORRES	1.080.058.632	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSIQUIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	324.000	12/12/2024	0	N/A	324.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	40956	04/12/2024	THIAGO CABEZAS ZAMBRANO	1.081.097.755	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

N°	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
14	40957	04/12/2024	THIAGO CARDENAS ZAMBRANO	1.081.067.[illegible]	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES. COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	40958	04/12/2024	SANTIAGO CORDOZO OJEDA	1.085.348.830	*CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	25.303	12/12/2024	0	N/A	25.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	40959	04/12/2024	JUAN CHACON CHAMORRO	1.081.059.017	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	40960	04/12/2024	GERMAN CHAMORRO GOMEZ	1.085.320.936	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	900.000	12/12/2024	0	N/A	900.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	40961	04/12/2024	JULIAN CHAVES GARCIA	1.086.[illegible]867	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	40962	04/12/2024	SARA CIFUENTES CORDOBA	1.081.068.181	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA •	324.000	12/12/2024	0	N/A	324.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	40963	04/12/2024	SARA CIFUENTES CORDOBA	1.081.068.181	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL •	283.260	12/12/2024	0	N/A	283.260	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	40964	04/12/2024	SARA CIFUENTES CORDOBA	1.081.068.181	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA •	324.000	12/12/2024	0	N/A	324.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	40965	04/12/2024	SARA CIFUENTES CORDOBA	1.081.068.181	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA •	708.150	12/12/2024	0	N/A	708.150	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	40966	04/12/2024	JHON DELGADO CHAVEZ	1.233.194.862	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	40967	04/12/2024	SARA DERAZO FERNANDO	1.081.068.570	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	43.303	12/12/2024	0	N/A	43.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	40968	04/12/2024	ANA ERASO MADROÑERO	30.712.684	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	40969	04/12/2024	ISABELLA FERNANDEZ MELO	1.080.064.475	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES. COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	40970	04/12/2024	ISABELLA FERNANDEZ MELO	1.080.064.475	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	40971	04/12/2024	DAVID GAMBOA ORTEGA	1.072.991.360	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES. COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	40972	04/12/2024	DAVID GAMBOA ORTEGA	1.072.991.360	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	40973	04/12/2024	JOSEPH GOMEZ BASTIDAS	1.080.710.434	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	40974	04/12/2024	MARTHA GOMEZ CASTRO	30.[illegible]385	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES. COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

1449179049

GS-2024-194095-DENAR

	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
32	40975	04/12/2024	JULIO GUERRERO ORTEGA	87.[illegible]394	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	
33	40976	04/12/2024	ANA GUEVERA ORTEGA	1.031.852.285	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	40977	04/12/2024	ANA GUEVERA ORTEGA	1.031.852.285	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	40978	04/12/2024	HUGO HURTADO CALIZ	1.013.371.530	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	126.000	12/12/2024	0	N/A	126.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	40979	04/12/2024	ISAAC JARAMILLO PINZA	1.030.024.615	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	40980	04/12/2024	ISAAC JARAMILLO PINZA	1.030.024.615	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	40981	04/12/2024	ISAAC JARAMILLO PINZA	1.030.024.615	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	40982	04/12/2024	YOAN LOPEZ RODRIGUEZ	98.196.707	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	40983	04/12/2024	MARIA LOPEZ CEBON	1.030.623.772	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	43.303	12/12/2024	0	N/A	43.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
41	40984	04/12/2024	MARIO LOPEZ DULCE	1.086.359.853	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	900.000	12/12/2024	0	N/A	900.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	40985	04/12/2024	MARIO LOPEZ DULCE	1.086.359.853	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) *	198.000	12/12/2024	0	N/A	198.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	40986	04/12/2024	BETTY LUNA	59.817.109	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	40987	04/12/2024	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	40988	04/12/2024	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	43.303	12/12/2024	0	N/A	43.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	40989	04/12/2024	SARAY MARCILLO ALVARADO	1.030.023.075	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	40990	04/12/2024	[illegible] MARTINEZ ORDOSA	[illegible] 032.290	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

1449179049

GS-2024-194095-DENAR

1449179049

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
48	40991	04/12/2024	EDWIN MARTINEZ CORDOBA	1.117.032.290	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	40992	04/12/2024	EDWIN MARTINEZ CORDOBA	1.117.032.290	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	40993	04/12/2024	EDWIN MARTINEZ CORDOBA	1.117.032.290	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						11.769.185		0		11.769.185		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

GS-2024-194095-DENAR

Pagina 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 203-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. 6899 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 4760

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-12-2024

VALOR PAGO: $27'760.785

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: QUIEN

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA: 900622798

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 ____

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

CUENTA BANCARIA: ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 63044

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

6. FACTURA ORIGINAL: ✓

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ____ ✓

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

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

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

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

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A

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). PARAGRAFO 1 ARTICULO 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

1449179049

GS-2024-194095-DENAR

Código: 247-FR-0131
Fecha: 15/08/2024
Versión: 1

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT 891200528 PARA PAGO POR CONTRATO N° 4600300145-24

No. RADICACION 8742 DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2024 SE PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DESCRITOS EN CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS VALORES HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO EN LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA QUE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION, CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DEL 1996) SE RESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

No.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PASIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	3002549	24/10/2024	MICHAEL LOPEZ RODRIGUEZ	1.085.298.231	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS *	890.700	12/12/2024	0	N/A	890.700	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	3006077	31/10/2024	MARIANA CABRERA ROSERO	27.170.203	HEPARINA 40MG/0.4ML DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE	6.745.997	12/12/2024	1.042	EN PROCESO	6.740.787	207 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
					HEPARINA 40MG DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE			4.168	EN PROCESO		207 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
3	3006158	31/10/2024	CARLOS MADRONERO GUASPUD	17.394.025	CONSULTA DE URGENCIAS	5.772.982	12/12/2024	0	N/A	5.772.982	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	3006183	31/10/2024	MARIA ARANGO CHOJAS	1.013.611.822	HEPARINA 40MG DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE	4.208.020	12/12/2024	2.080	EN PROCESO	4.205.940	207 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
5	3006744	01/11/2024	JULIO HERRERO OCTAVIA	87.103.[illegible]	**INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PESO NERVIO PERIFERICO	1.191.250	12/12/2024	0	N/A	1.191.250	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	3006839	06/11/2024	EDWIN QUENGUAN CALPA	1.004.550.472	EXTRACCION DE CUERPO E XTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL) *	1.210.300	12/12/2024	29.200	EN PROCESO	1.181.100	223 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFARIO CONTRATADO	EN PROCESO
						20.019.249		36.490		19.982.759		

Elaborado Por: _____

DRA PAOLA ANDREA ERAZO OSORIO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por: _____

1449179049

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION 1 DE 2014
	NIT: 900632798 - 5	PAGINA 1 DE 1
	CUENTA DE COBRO	

CUENTA DE COBRO Nº 84_REGIONAL_1124_01

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4 NIT 805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:

NOMBRE:	CIREN ABA S.A.S.	NIT:	900632798 - 5
DIRECCION:	CARRERA 29 Nº 19-45 B/ LAS CUADRAS	TELEFONO:	7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO: NOVIEMBRE/2024AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	23	$90,000.00	$2,070,000.00
890111	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	12	$27,000.00	$324,000.00
890110	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA,POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	24	$27,000.00	$648,000.00
890113	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA,POR TERAPIA OCUPACIONAL	24	$23,605.00	$566,520.00
890112	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA,POR TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA	30	$23,605.00	$708,150.00
890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	$43,303.00	$43,303.00
890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	3	$43,303.00	$129,909.00
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (NEUROPSICOLOGÍA)	1	$25,303.00	$25,303.00
890502	PAR JUNTA MEDICA/EQUI INTERDISCIPLINARIO X MED ESP Y CASO(PTE)INCLUYE NEUROPS,PS,PSIQUIATRIA Y SIMS	1	$198,000.00	$198,000.00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	140	$25,200.00	$3,528,000.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	24	$25,200.00	$604,800.00
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	116	$25,200.00	$2,923,200.00

VALOR TOTAL FACTURADO	$11,769,185.00
VALOR COPAGOS	$0.00
VALOR DESCUENTOS	$0.00
VALOR NETO A PAGAR POR: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL	$11,769,185.00

VALOR EN LETRAS:

ONCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS

EPS REGIONAL MES_FACTURADO NOVIEMBRE/2024 PLAN_BENEFICIOS POS

Pagina 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		

iudad y fecha:	San Juan de Pasto, 12 de diciembre de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
Tipo de contrato	Tipo de contrato / Marque el tipo de contrato: Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoria: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	066-7-200158-24
Constancia de recibido No.	N° 84-REGIONAL-1124-02
Contratista:	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN ABA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900632798-5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AYUDA TERAPEUTICA QUE INCLUYE VALORACION, TRATAMIENTO Y CONTROL INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIO. PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL PERMANENTE O TEMPORAL, USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO 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 LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ O AQUELLOS AMPARADOS POR 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:	$130.000.000 – CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS.
Plazo de ejecución:	5 de septiembre de 2024 al 31 de marzo de 2025 o hasta agotar el valor de presupuesto
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega:	San Juan de Pasto
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__ NO_X__	A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Fecha de entrega certificada:	Diciembre de 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	Unidad: RASES I; Recurso: 16; Descripción del bien o servicios recibidos: Servicios de Salud; Valor recibido: $13.130.071; Valor Facturado: $13.130.071; Valor amortizar y/o descontar: 0; Valor a pagar: $13.130.071
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

1449179049

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		

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
40994	4/12/2024	201.600	0	201.600
40995	4/12/2024	201.600	0	201.600
40996	4/12/2024	90.000	0	90.000
40997	4/12/2024	201.600	0	201.600
40998	4/12/2024	201.600	0	201.600
40999	4/12/2024	90.000	0	90.000
41000	4/12/2024	198.000	0	198.000
41001	4/12/2024	201.600	0	201.600
41002	4/12/2024	201.600	0	201.600
41003	4/12/2024	201.600	0	201.600
41004	4/12/2024	1.619.344	0	1.619.344
41005	4/12/2024	540.000	0	540.000
41006	4/12/2024	540.000	0	540.000
41007	4/12/2024	472.100	0	472.100
41008	4/12/2024	226.800	0	226.800
41009	4/12/2024	90.000	0	90.000
41010	4/12/2024	201.600	0	201.600
41011	4/12/2024	201.600	0	201.600
41012	4/12/2024	252.000	0	252.000
41013	4/12/2024	252.000	0	252.000
41014	4/12/2024	450.000	0	450.000
41015	4/12/2024	201.600	0	201.600
41016	4/12/2024	90.000	0	90.000
41017	4/12/2024	252.000	0	252.000
41018	4/12/2024	252.000	0	252.000
41019	4/12/2024	900.000	0	900.000
41020	4/12/2024	201.600	0	201.600
41021	4/12/2024	43.303	0	43.303
41022	4/12/2024	472.100	0	472.100
41023	4/12/2024	472.100	0	472.100
41024	4/12/2024	540.000	0	540.000
41025	4/12/2024	540.000	0	540.000
41026	4/12/2024	504.000	0	504.000
41027	4/12/2024	45.000	0	45.000
41028	4/12/2024	900.000	0	900.000
41029	4/12/2024	450.000	0	450.000
41030	4/12/2024	324.000	0	324.000
41031	4/12/2024	307.724	0	307.724
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**13.130.071**	**0**	**13.130.071**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 476 y Compromiso SIIF 63924.

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		

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño; organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
4	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.	SI	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente **LUIS ALBERTO TERMAL PORTILLA**
Responsable SGSST UPRES NARIÑO
Supervisor contrato No. 066-7-200158-24 – CIREN ABA

1449179049

GS-2024-194095-DENAR

1449179049

Código: TLF-FR-0131
Fecha: 15/08/2024
Versión: 1

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS

CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

Oficio 02

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA CIREN NIT 900632795 PARA PAGO POR CONTRATO N° 059-7-290158-24

No. RADICACION 6995 DEL 05 DE DICIEMBRE DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/15 Y SE 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 EPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	40994	04/12/2024	EDWIN MARTINEZ CORDOBA	1.117.032.290	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	40995	04/12/2024	EDWIN MARTINEZ CORDOBA	1.117.032.290	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	40996	04/12/2024	KARINA MARTINEZ RIVERA	1.114.540.287	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	40997	04/12/2024	MIGUEL MERCHANCANO MUÑOZ	1.087.648.376	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	40998	04/12/2024	MIGUEL MERCHANCANO MUÑOZ	1.087.648.376	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	40999	04/12/2024	ESTEBAN MONCAYO ALVEAR	1.085.318.358	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	41000	04/12/2024	WILSON MONCAYO CHAVES	87.064.597	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)*	198.000	12/12/2024	0	N/A	198.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	41001	04/12/2024	JERONIMO MUNERA OJEDA	1.030.024.680	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	41002	04/12/2024	JERONIMO MUNERA OJEDA	1.030.024.680	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	41003	04/12/2024	JERONIMO MUNERA OJEDA	1.030.024.680	TERAPIA FISICA INTEGRAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	41004	04/12/2024	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION SOD *	1.619.344	12/12/2024	0	N/A	1.619.344	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	41005	04/12/2024	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FONOAUDIOLOGIA Y FONOAUDIOLOGIA *	540.000	12/12/2024	0	N/A	540.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	41006	04/12/2024	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.030.024.208	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA *	540.000	12/12/2024	0	N/A	540.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

GS-2024-194095-DENAR

	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
14	41007	04/12/2024	SANTIAGO MUÑOZ JULIO	1.0[illegible] 214	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	472.100	12/12/2024	0	N/A	472.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	41008	04/12/2024	VALERY NARVAEZ CARVAJAL	1.[illegible]REA 541	TERAPIA FISICA INTEGRAL	226.800	12/12/2024	0	N/A	226.800	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	41009	04/12/2024	YONATAN NARVAEZ DERAZO	1.065.461.018	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	41010	04/12/2024	YUREM ORTIZ MARTINEZ	1.026.603.343	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	41011	04/12/2024	YUREM ORTIZ MARTINEZ	1.026.603.343	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	41012	04/12/2024	LIDIA OVIEDO DE CAICEDO	27.530.541	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	41013	04/12/2024	THIAGO PASTAS ROSALES	1.080.067.725	TERAPIA FISICA INTEGRAL	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	41014	04/12/2024	JOSE PAS CALVACHE	1.086.140.322	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	450.000	12/12/2024	0	N/A	450.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	41015	04/12/2024	DYLAN PINTA BURBANO	1.080.070.573	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	41016	04/12/2024	EDWIN QUENGUAN CALPA	1.004.550.472	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	90.000	12/12/2024	0	N/A	90.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	41017	04/12/2024	MATHIAS REATIGA BRAVO	1.081.285.[illegible]36	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD §	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	41018	04/12/2024	MARIA REVELO BURBANO	1.080.067.324	TERAPIA FISICA INTEGRAL	252.000	12/12/2024	0	N/A	252.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	41019	04/12/2024	GISELA REVELO LOPEZ	1.085.334.485	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	900.000	12/12/2024	0	N/A	900.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	41020	04/12/2024	SANTIAGO RODRIGUEZ ORTIZ	1.080.067.251	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL	201.600	12/12/2024	0	N/A	201.600	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	41021	04/12/2024	SARA RODRIGUEZ ROSERO	1.030.002.125	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	43.303	12/12/2024	0	N/A	43.303	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	41022	04/12/2024	JUAN ROSERO GAITAN	1.029.666.313	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	472.100	12/12/2024	0	N/A	472.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	41023	04/12/2024	JUAN ROSERO GAITAN	1.029.666.313	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL +	472.100	12/12/2024	0	N/A	472.100	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	41024	04/12/2024	JUAN ROSERO GAITAN	1.029.666.313	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIO-LOGÍA +	540.000	12/12/2024	0	N/A	540.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	41025	04/12/2024	JUAN ROSERO GAITAN	1.029.666.313	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIO-LOGÍA +	540.000	12/12/2024	0	N/A	540.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	41026	04/12/2024	JUAN ROSERO GAITAN	1.029.666.313	TERAPIA FISICA INTEGRAL	504.000	12/12/2024	0	N/A	504.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	41027	04/12/2024	STHEFANIE SAAVEDRA ROJAS	1.085.2[illegible]460	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	45.000	12/12/2024	0	N/A	45.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	41028	04/12/2024	OSCAR SAN CUMEALO	1.086.017.256	**ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	900.000	12/12/2024	0	N/A	900.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

luis.termal

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
36	41029	04/12/2024	DULCE TUTISTAR VARGAS	1.030.023.894	TERAPIA ORTOPTICA +	450.000	12/12/2024	0	N/A	450.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	41030	04/12/2024	GLODMAN VILLAREAL SALAS	91.204.760	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA +	324.000	12/12/2024	0	N/A	324.000	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	41031	04/12/2024	GLODMAN VILLAREAL SALAS	91.204.760	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONOAUDIO-LOGIA +	307.724	12/12/2024	0	N/A	307.724	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						13.130.071		0		13.130.071		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

GS-2024-194095-DENAR

Página 1 de 3 Código: ADS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No.

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

TURNO No. 6900 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:
No. CONTRATO:
VALOR PAGO: 73,130,071
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 476
FECHA DE RECIBIDO : 06-12-2024
NUMERO DE RADICADO SIIF:
CONTRATISTA: Olimpo
NIT DEL CONTRATISTA: 900632796

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) 63924
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ✓
6. FACTURA ORIGINAL: ✓
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: ✓
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — N/A
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — N/A
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A
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 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 13 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

1449179049

CIREN	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLOGICA - CIREN ABA SAS	VERSION 1 DE 2014
	NIT: 900632798 - 5	PAGINA 1 DE 1
	CUENTA DE COBRO	

CUENTA DE COBRO Nº 84_REGIONAL_1124_02

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 4 NIT 805022186-6

INFORMACION DEL PRESTADOR:

NOMBRE:	CIREN ABA S.A.S.	NIT:	900632798 - 5
DIRECCION:	CARRERA 29 Nº 19-45 B/ LAS CUADRAS	TELEFONO:	7226557 - 3023195352

PERIODO FACTURADO: NOVIEMBRE/2024AUDITORIA

CUPS	CONCEPTO	CANT	V/U	V/TOTAL
940701	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	29	$90,000.00	$2,610,000.00
940201	ADMINISTRACION (APLICACIÓN) DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1	$45,000.00	$45,000.00
890111	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	32	$27,000.00	$864,000.00
890110	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA,POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	72	$27,000.00	$1,944,000.00
890113	ATENCION(VISITA) DOMICILIARIA,POR TERAPIA OCUPACIONAL	60	$23,605.00	$1,416,300.00
890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	$43,303.00	$43,303.00
930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION/ TIFLOLOGIA	16	$101,209.00	$1,619,344.00
890502	PAR.JUNTA MEDICA/EQUI INTERDISCIPLINARIO X MED ESP Y CASO(PTE)INCLUYE NEUROPS,PS,PSIQUIATRIA Y SIMS	1	$198,000.00	$198,000.00
937000	SESION TERAPIA LENGUAJE Y FONOAUDIOLOGÍA	36	$25,200.00	$907,200.00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	73	$25,200.00	$1,839,600.00
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	48	$25,200.00	$1,209,600.00
953501	TERAPIA ORTOPTICA	5	$90,000.00	$450,000.00

VALOR TOTAL FACTURADO	$13,146,347.00
VALOR COPAGOS	$0.00
VALOR DESCUENTOS	$16,276.00
VALOR NETO A PAGAR POR: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SAL	$13,130,071.00

VALOR EN LETRAS:

TRECE MILLONES CIENTO TREINTA MIL SETENTA Y UNO PESOS M/CTE

ANA MILENA REYES SANTACRUZ
REPRESENTANTE LEGAL IPS CIREN ABA SAS

EPS REGIONAL MES_FACTURADO NOVIEMBRE/2024 PLAN_BENEFICIOS POS