Página 1 de 11 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5 1496777052	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

No. GS-2025- / UPRES-GUSAP -29.25

Villavicencio 02 de Enero de 2025

Señora Capitán
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta (E)
Villavicencio.

ASUNTO: Informe Supervisión contrato N° 103-7-200093-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/12/2024	Hasta	31/12/2024

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. GS-2024-011605-REGI7 del 12/08/2024, el Señor Mayor DIEGO FERNANDO OSPINA GUTIERREZ obrando en calidad de ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Meta, notifico al señor JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO el inicio de ejecución del contrato, en el cual se relaciona el objeto del contrato, valor asignado y fechas de ejecución
- Mediante comunicación oficial No. GS-2024-087425-DEMET del 27/08/2024, el Señor Mayor DIEGO FERNANDO OSPINA GUTIERREZ obrando en calidad de ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Meta, designo como funcionario de apoyo a la ejecución del contrato al Dr. OSCAR EDICSON ORDOÑEZ ORDOÑEZ , lo anterior conforme a las obligaciones establecidas como médico SST

Artículo 2.1.1.2.1.8. **Publicación de la ejecución de contratos.** *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*

Artículo 2.1.1.2.1.7. **Publicación de la información contractual.** *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)*

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC GUTIERREZO

Página 2 de 11	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		

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en la tienda virtual del estado colombiano: (03)**
  - Informe de supervisión del mes **AGOSTO** periodo comprendido entre 12/08/2024 al 31/08/2024 presentado mediante comunicación oficial N° GS-2024-090910-DEMET del 03/09/2024
  - Informe de supervisión del mes **SEPTIEMBRE** periodo comprendido entre 01/09/2024 al 30/09/2024 presentado mediante comunicación oficial N° GS-2024-102370-DEMET del 04/10/2024
  - Informe de supervisión del mes **OCTUBRE** periodo comprendido entre 01/10/2024 al 31/10/2024 presentado mediante comunicación oficial N° GS-2024-114210-DEMET del 05/11/2024
  - Informe de supervisión del mes **NOVIEMBRE** periodo comprendido entre 01/11/2024 al 30/11/2024 presentado mediante comunicación oficial N° GS-2024-125224-DEMET del 04/11/2024

Información del contrato u orden de compra

No. Contrato	103-7-200093-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista	PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS
Representante legal	GLORIA ESPERANZA TARAZONA GÓMEZ
Valor inicial de la orden de compra	CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000,00) M/CTE
Valor adiciones de la orden de compra	ACTA No 001 del 25/12/2024. Adición al contrato por un valor de $2.500.000.00
Valor total del contrato u orden de compra	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 7.500.000,00) M/CTE
Plazo de ejecución inicial	12/08/2024 al 31/12/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la orden de compra	12/08/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	25/12/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31/12/2024
Adiciones	ACTA No 001 del 25/12/2024. Adición al contrato por un valor de $2.500.000.00
Modificatorios	N/A
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

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

1.1 Acciones adelantadas:

A continuación, se relacionan las actividades que informa el contratista haber ejecutado en el periodo relacionado en el presente informe, así:

- El día 28/08/2024 se llevó a cabo visita por parte del supervisor del contrato a la IPS PREVIS, lo anterior con el fin de presentarse formalmente como supervisor del contrato y verificar que las instalaciones cuenten con los recursos necesarios para la atención adecuada al personal de UPRES META.
- El día 28/08/2024 mediante comunicados oficiales N° GS-2024-088171-DEMET y GS-2024-088184-DEMET el supervisor del contrato solicito a las áreas de talento humano de RASES7 y UPRES META, al igual que al area de contratos, la relacion del personal, lo anterior con el fin de identificar al personal que, conforme a la norma, se debe de realizar los EMO.
- El día 29/08/2024 mediante comunicado oficial N° GS-2024-088421-DEMET el supervisor del contrato remitio el profesiograma a la empresa contratista a los correos electrónicos gerencia@previsips.com, johanna.moncaleano@previsips.com y comercial2@previsips.com, lo anterior con el fin de poner en conocimiento las valoraciones a realizar en el personal.
- El día 29/08/2024 mediante comunicado oficial N° GS-2024-088412-DEMET se solicitó al contratista la constancia de custodia de las historias clínicas ocupacionales.
- En el mes de septiembre mediante los comunicados oficiales N° GS-2024-014057-REGI7, GS-2024-013894-REGI7, GS-2024-096219-REGI7, GS-2024-096221-REGI7, GS-2024-013922-REGI7, GS-2024-013985-REGI7, GS-2024-014055-REGI7 fue notificado el personal con el fin de asistir a las valoraciones medicas ocupacionales periódicas.
- De manera verbal, se concertó entre el contratista y el supervisor, facilitar la cuenta de cobro para el mes de noviembre, lo anterior teniendo en cuenta que a la fecha se ha remitido poco personal para la realización de las valoraciones.
- De acuerdo a las condiciones del contrato y conforme al presupuesto asignado de manera inicial, se solicitó al contratista informar al suscrito el presupuesto ejecutado cuando este estuviese cerca del 90% de su ejecución, lo anterior con el fin de realizar la gestión para solicitar la adición presupuestal al contrato, pero siendo el día 22/10/2024 mediante WhatsApp la Dra. Diana Isabel Campo López profesional comercial de PREVIS IPS informo que se ha ejecutado un valor total de $8.255.700, motivo por el cual se solicitó la suspensión total de los servicios hasta verificar las valoraciones realizadas al personal en comparación con la información aportada al contratista, a la fecha por las diferentes obligaciones y actividades que realizo como responsable SST no ha sido posible verificar dicha información en su totalidad, motivo por el cual una vez se realice, se llevara a cabo mesa de trabajo con el contratista para ver las acciones a seguir ya que no se puede ejecutar un valor superior al asignado.
- El día 23/11/2024 el contratista realizo la entrega de la documentación y factura N° FEV8154 por un valor de $4.562.100 equivalente a 34 trabajadores atendidos con fecha de corte 20/09/2024, sin embargo no ha sido posible obligar el pago, ya que facilitaron certificado de pago parafiscales con fecha 01/11/2024, ya que dicho documento no debe de ser mayor a 30 días para la obligación del pago, motivo por el cual se le informo al contratista la novedad quien hasta el día 04/12/2024 facilito el documento actualizado.
- El día 24/12/2024 mediante comunicado oficial N° GS-2024-132166-DEMET se solicito al contratista autorizar la adición al contrato sobre el 50% del valor total, equivalente a $2.500.000, de lo anterior el contratista autorizo mediante oficio de fecha 24/12/2024 dar continuidad al proceso, en ese orden, se solicitó plan de compras mediante oficio GS-2024-132171-DEMET siendo este facilitado por la responsable de planeación con número 301, por último, se facilitó toda la información y los soportes al

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

área de contrato mediante comunicado oficial N° GS-2024-132194-DEMET con el fin de dar continuidad conforme a los lineamientos institucionales.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Allego documentación e información solicitada, la cual se encuentra en análisis por parte del supervisor para dar cumplimiento al contrato	SI	El contratista facilito la cuenta de cobro e informe de ejecución del contrato de acuerdo a lo concertado con el supervisor del contrato.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ
1.	El Contratista debe contar con la habilitación de todos los servicios requeridos en la sede en la cual se prestará el servicio y debe encontrarse vigentes de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud". La sede en la que se prestará el servicio deberá estar ubicada en el perímetro urbano en la ciudad de Villavicencio	X	
2.	*El contratista como requisito mínimo habilitante deberá presentar copia de la Licencia en Salud Ocupacional vigente de ellos establecimiento(s) expedida por la respectiva Secretaría de Salud de la ciudad donde se tenga la sede principal y sedes donde se prestará el objeto contractual, según lo dispuesto en la Resolución 4502 de 2012 (diciembre 28) del Ministerio de Salud y Protección "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional".* *Se describe que se deberá tener inscripción en el registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social y el certificado de habilitación, expedido por la Secretaría de Salud Departamental del Meta.*	X	
3.	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El CONTRATISTA deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	X	

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

4.	El contratista garantizará que cuenta con consultorios privados adecuados para la valoración médica, osteomuscular y optométrica y áreas específicas para realizar exámenes de apoyo y complementarios dentro de la misma sede ofertada.	X	
5.	El contratista deberá contar con los medios tecnológicos necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional y realizar las valoraciones médicas ocupacionales, Osteomusculares, Optométricas y las pruebas de laboratorio necesarias	X	
6.	El contratista debe contar con sistemas de registro electrónico de la historia clínica ocupacional que cumplo con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, Ministerios de Salud y Protección Social y de Trabajo y demás entidades nacionales generadoras de normas relacionadas con Historias Clínicas. *Por lo tanto, dichos sistemas deben asegurar que la Historia Clínica sea archivada adecuadamente, que no pueda ser modificada una vez cerrada, que su custodia cumpla con los plazos establecidos y que el acceso solo sea permitido a las personas que la ley ha establecido. Se solicita que una vez se finalice el contrato la IPS certifique mediante comunicado oficial dirigido la Unidad Prestadora de Salud Meta* su compromiso de custodia de la historias por el tiempo que la normatividad lo exige.	X	
7.	**Resultado de la Valoración Médica Ocupacional:** se remitirá a la *Unidad Prestadora de Salud Meta* que autorizó la valoración respectiva, el resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa contratista tenga establecido, contemplando lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social.	X	
8.	**Remisión:** una vez el médico analice los exámenes de apoyo (valoración osteomuscular y optométrica) y de laboratorio complementarios en caso de solicitarse, se deberá informar al usuario de los resultados y hacer entrega en caso que amerite, la remisión médica ante la respectiva Entidad Promotora de Salud. La anterior actividad se evidenciara mediante la firma de un acta de cada uno de los examinados la cual será entrega una vez finalice el contrato con la *Unidad Prestadora de Salud Meta*	X	
9.	La evaluación médica ocupacional de cada funcionario deberá realizarse con los respectivos resultados de optometría y de laboratorios solicitados, lo anterior para que se pueda realizar un diagnóstico de las condiciones de salud completo de cada trabajador	X	
10.	**Prescripción médica y optométrica:** en los casos de requerirse formulación y/o corrección por algún defecto refractivo, se entregará la prescripción y/o formula optométrica respectiva, sin configurarse obligación por parte de la IPS o la Policía Nacional, de la atención en salud por este aspecto o alguno relacionado. El aspirante o trabajador podrá tramitarlo ante la EPS correspondiente con la remisión de que trata el ítem anterior.	X	
11.	En el momento de asistir el usuario a hacer uso de los servicios, deberá entregar la autorización del examen médico ocupacional en donde debe indicarse el tipo de labor a desarrollar de acuerdo al profesiograma establecido, así como los exámenes complementarios necesarios, firmada por el Jefe de la *Unidad Prestadora de Salud Meta* en su respectivo en formato membretado con el logo de la Policía Nacional y en donde se identifique que la *Unidad Prestadora de Salud Meta*, además de confirmar con original y dejando fotocopia de documento de identificación, firma y registrando huella dactilar de índice derecho, en documento que servirá de soporte para la factura.	X	
12.	Entregar de manera obligatoria al médico ocupacional de la Unidad Prestadora de Salud Meta, el informe gerencial del diagnóstico de salud de las valoraciones realizadas una vez terminadas todas las valoraciones médicas ocupacionales en	X	

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	medio magnético y físico documento en Word. Según lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social. En lo que se refiere a la variable de distribución sociodemográfica, se realizara de acuerdo a la Unidad de Policía o de Sanidad en la que labora o laborara el funcionario aspirante.		
13.	Entregar de manera obligatoria un informe mensual de evaluación general de la ejecución del presente contrato en medio magnético y físico al supervisor del contrato designado por parte de la Unidad Prestadora de Salud Meta que incluya: porcentaje de ejecución del contrato acumulado, grado, unidad policial y número de funcionarios valorados por ciudad y total con los exámenes de laboratorio realizados.	X	
14.	Se requiere que el contratista asuma la realización de los exámenes médicos ocupacionales, de apoyo y de laboratorio complementarios, para lo cual debe contar con la capacidad propia o contratada del recurso humano, sitios de atención habilitados según las normas vigentes en la materia y elementos necesarios y suficientes insumos (batas desechables, sábanas desechables para camillas por cada paciente) para garantizar el cumplimiento del contrato, incluyendo adecuación de volumen para la atención oportuna del número de pacientes a que hace referencia este contrato.	X	
15.	La entidad contratista deberá cumplir con los principios y objetivos del Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud de lo cual, deberá contar con los siguientes soportes los cuales serán requeridos durante la ejecución del objeto contractual: Normas, políticas, procedimientos, protocolos y guías de trabajo tanto de los procesos asistenciales como administrativos. Procedimientos del sistema de información y atención de usuarios, disponibles para satisfacer las necesidades y expectativas.	X	
16.	RECURSO HUMANO • **VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES**: Médico titulado Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país • **EXAMENES – VALORACIONES OPTOMETRICAS:** Optómetra con título profesional. • **EXAMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS:** Recolección de las muestras de sangre por auxiliar de enfermería titulada, análisis de las muestras por bacteriólogo (a) titulado. • **INFORMES DE RESULTADOS REQUERIDOS:** Médico titulado, Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país. • **VALORACIONES OSTEOMUSCULARES:** Medico Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta Titulado con la Especialidad en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo con licencia en Salud Ocupacional vigente cuya información se podrá consignar y hacer parte de la historia clínica ocupacional. En los Departamentos que no cuenten con disponibilidad de médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, el artículo 9º de la Resolución 2346 del 2007 establece que las evaluaciones médicas ocupacionales podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en salud ocupacional, previa inscripción como tales ante las respectivas secretarías de salud. • Cada uno debe contar con certificación de mínimo de dos (02) años de experiencia en su especialidad a partir de la	X	

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	expedición de la licencia. La idoneidad de este personal se verificara con el anexo – Compromiso del Recurso Humano.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contratista cumplió con las actividades previas para la coordinación de los servicios y la realización de los EMO de acuerdo a lo relacionado en el presente informe.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (150) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (00) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Unidad Prestadora de Salud Meta pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Meta, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616, 1.616-3 617 y 618 E. T. artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 019 - DISAN-PLANE de 29 de mayo de 2020 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

  Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

  "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

- 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 ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago"

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer que todas las facturas a nombre de Unidad Prestadora de Salud Meta, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia it.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

1496777052 POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
NIT No.: 901-361-398-2
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-02-02-054 (Unidad Prestadora de Salud Meta)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma sin espacios, ejemplo Adjunto:

Ejemplo (16-01-02-042;Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co;la factura inicial más la nota débito)".

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

16-01-02-054;85-7-20033-22;pepito.perez@correo.policia.gov.co

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica. Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la UPRES META.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No 7, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

SOPORTES ANEXOS PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- 1LA-FR-0140 FORMATO DE RECEPCIÓN DE BIENES (expedida por almacenista de UPRES META)
- El registro de las operaciones de entrada al almacén (QUIPU) (Acta entrada Almacén) (expedida por almacén RASES No.7).
- Comprobante de entrega o prestación del servicio (firman proveedor y supervisor).
- Certificación bancaria copia del RUT

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

- **NOMBRE BENEFICIARIO**: PREVIS IPS SAS
- **CUENTA No**. 00130202000100001467
- **TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE
- **ENTIDAD FINANCIERA**: BBVA

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

1496777052 POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

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	$7.500.000,00	100%
Valor total de las entregas	$7.500.000,00	100%
Valor total facturado	$7.500.000,00	100%
Valor facturado pendiente de pago	$7.500.000,00	100%
Valor pagado	$0.00	0%
Valor pendiente de entrega	$0,00	0%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado.

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$4.562.100.00	12/08/2024 AL 20/11/2024	$4.562.100.00	FEV8154	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
002	$2.937.900.00	21/11/2024 AL 28/12/2024	$2.937.900.00	FEV8687	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE

4.2 Entrada de Bienes

(No aplica)

5. RECOMENDACIONES

- Tener constante comunicación con el supervisor del contrato y funcionario designado como apoyo a la ejecución del contrato
- Facilitar la información en los términos establecidos para dar continuidad al pago de acuerdo a la periodicidad concertada con el supervisor.
- Responder las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato en el menor tiempo posible.

6. CONCLUSIONES

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___	A la fecha, el contratista no ha cumplido con la totalidad de las obligaciones, motivo por el cual se califica en la opción NO

Atentamente,

Firma_____

PS_09 **JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO**
Supervisor de contrato 103-7-200093-24
Correo: juanc.gutierrezo@correo.policia.gov.co
Teléfono 3233194525

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

Página 1 de 4	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:	Villavicencio, 05 de Diciembre de 2024
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
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.	103-7-200093-24
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS
NIT del contratista:	900.547.903-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
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:	Valor inicial: $5.000.000.00 Adición o Reducción: N/A Total: $5.000.000.00
Plazo de ejecución:	Fecha inicio: 12/08/2024 Fecha de término: 31/12/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	El servicio se prestará en las instalaciones de la institución prestadora de salud contratada la cual es Carrera 36 N° 33 A-19
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X.	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	PS-09 JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO Responsable SG-SST
Fecha de entrega certificada:	Desde el 12/08/2024 hasta el 03/10/2024

Si Firma Rung.
05-12-2024
11:29

1496777052

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	UPRES	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$4.562.100.00	$4.562.100.00	$0	$4.562.100.00
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEV8154	20/11/2024	$4.562.100.00	N/A	$4.562.100.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$4.562.100.00	N/A	$4.562.100.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la empresa contratista de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	El Contratista debe contar con la habilitación de todos los servicios requeridos en la sede en la cual se prestará el servicio, y debe encontrarse vigentes de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud". La sede en la que se prestará el servicio deberá estar ubicada en el perímetro urbano en la ciudad de Villavicencio.	SI	De acuerdo a las condiciones del contrato, por parte del supervisor del contrato se realizó la verificación que las instalaciones contaran con la habilitación de todos los servicios
2	El contratista como requisito mínimo habilitante deberá presentar copia de la Licencia en Salud Ocupacional vigente de el/los establecimiento(s) expedida por la respectiva Secretaría de Salud de la ciudad donde se tenga la sede principal y sedes donde se prestará el objeto contractual, según lo dispuesto en la Resolución 4502 de 2012 (diciembre 28) del Ministerio de Salud y Protección "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional" Se describe que se deberá tener Inscripción en el	SI	El contratista presento los documentos al supervisor designado

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social y el certificado de habilitación, expedido por la Secretaría de Salud Departamental del Meta.		
3	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El CONTRATISTA deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	Condición verificada por el comité técnico evaluador
4	El contratista garantizará que cuenta con consultorios privados adecuados para la valoración médica, osteomuscular y optométrica y áreas específicas para realizar exámenes de apoyo y complementarios dentro de la misma sede ofertada.	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el presente ÍTEM
5	El contratista deberá contar con los medios tecnológicos necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional y realizar las valoraciones médicas ocupacionales, Osteomusculares, Optométricas y las pruebas de laboratorio necesarias	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el presente ÍTEM, de igual manera el contratista cuenta con los diferentes recursos para la correcta ejecución de los EMO
6	El contratista debe contar con sistemas de registro electrónico de la historia clínica ocupacional que	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	cumple con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, Ministerios de Salud y Protección Social y de Trabajo y demás entidades nacionales generadoras de normas relacionadas con Historias Clínicas. *Por lo tanto, dichos sistemas deben asegurar que la Historia Clínica sea archivada adecuadamente, que no pueda ser modificada una vez cerrada, que su custodia cumpla con los plazos establecidos y que el acceso solo sea permitido a las personas que la ley ha establecido. Se solicita que una vez se finalice el contrato la IPS certifique mediante comunicado oficial dirigido la Unidad Prestadora de Salud Meta* su compromiso de custodia de la historias por el tiempo que la normatividad lo exige.		presente ITEM, de igual manera el contratista cuenta con los diferentes recursos para la correcta ejecución de los EMO
7	**Resultado de la Valoración Médica Ocupacional:** se remitirá a la *Unidad Prestadora de Salud Meta* que autorizó la valoración respectiva, el resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa contratista tenga establecido, contemplando lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social.	SI	La empresa realizo la entrega de los conceptos médicos ocupacionales del personal valorado.
8	**Remisión:** una vez el médico analice los exámenes de apoyo (valoración osteomuscular y optométrica) y de laboratorio complementarios en caso de solicitarse, se deberá informar al usuario de los resultados y hacer entrega en caso que amerite, la remisión médica ante la respectiva Entidad Promotora de Salud. La anterior actividad se evidenciara mediante la firma de un acta de cada uno de los examinados la cual será entrega una vez finalice el contrato con la *Unidad Prestadora de Salud Meta*	NO	Se encuentra pendiente la elaboración del acta resultado de la remisión de los resultados y notificación a EPS
9	La evaluación médica ocupacional de cada funcionario deberá realizarse con los respectivos resultados de optometría y de laboratorios solicitados, lo anterior para que se pueda realizar un diagnóstico de las condiciones de salud completo de cada trabajador	SI	Las valoraciones fueron realizadas conforme al PROFESIOGRAMA facilitado por DISAN y notificado mediante comunicado oficial N° GS-2024-088421-DEMET del 29/08/2024

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

10	**Prescripción médica y optométrica**: en los casos de requerirse formulación y/o corrección por algún defecto refractivo, se entregará la prescripción y/o formula optométrica respectiva, sin configurarse obligación por parte de la IPS o la Policía Nacional, de la atención en salud por este aspecto o alguno relacionado. El aspirante o trabajador podrá tramitarlo ante la EPS correspondiente con la remisión de que trata el ítem anterior.	NO	Actividad pendiente por verificar con el contratista
11	En el momento de asistir el usuario a hacer uso de los servicios, deberá entregar la autorización del examen médico ocupacional en donde debe indicarse el tipo de labor a desarrollar de acuerdo al profesiograma establecido, así como los exámenes complementarios necesarios, firmada por el Jefe de la *Unidad Prestadora de Salud Meta* en su respectivo en formato membretado con el logo de la Policía Nacional y en donde se identifique que la *Unidad Prestadora de Salud Meta*, además de confirmar con original y dejando fotocopia de documento de identificación, firma y registrando huella dactilar de índice derecho, en documento que servirá de soporte para la factura.	SI	El personal que asistió fue notificado mediante GEPOL en el cual se relaciona el perfil y la edad al igual que las valoraciones del PROFESIOGRAMA.
12	Entregar de manera obligatoria al médico ocupacional de la Unidad Prestadora de Salud Meta, el informe gerencial del diagnóstico de salud de las valoraciones realizadas una vez terminadas todas las valoraciones médicas ocupacionales en medio magnético y físico documento en Word. Según lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social. En lo que se refiere a la variable de distribución sociodemográfica, se realizara de acuerdo a la Unidad de Policía o de Sanidad en la que labora o laborara el funcionario aspirante.	SI	Por el momento se realizó la entrega por parte del contratista un informe parcial, teniendo en cuenta la vigencia de ejecución una vez terminado se solicitara el informe definitivo
13	Entregar de manera obligatoria un informe mensual de evaluación general de la ejecución del presente contrato en medio magnético y físico al supervisor del contrato designado por parte de la Unidad Prestadora de Salud Meta que incluya: porcentaje de ejecución del contrato acumulado, grado, unidad policial y número de funcionarios valorados por ciudad y total con los exámenes de laboratorio realizados	SI	El contratista realizo la entrega del informe
14	Se requiere que el contratista asuma la realización de los exámenes médicos ocupacionales, de apoyo y	SI	El contratista cumplió con el

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	de laboratorio complementarios, para lo cual debe contar con la capacidad propia o contratada del recurso humano, sitios de atención habilitados según las normas vigentes en la materia y elementos necesarios y suficientes insumos (batas desechables, sábanas desechables para camillas por cada paciente) para garantizar el cumplimiento del contrato, incluyendo adecuación de volumen para la atención oportuna del número de pacientes a que hace referencia este contrato.		presente ÍTEM
15	La entidad contratista deberá cumplir con los principios y objetivos del Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud de lo cual deberá contar con los siguientes soportes los cuales serán requeridos durante la ejecución del objeto contractual: Normas, políticas, procedimientos, protocolos y guías de trabajo tanto de los procesos asistenciales como administrativos. Procedimientos del sistema de información y atención de usuarios, disponibles para satisfacer las necesidades y expectativas.	SI	La empresa cumple con los soportes relacionados en el presente ÍTEM
16	**RECURSO HUMANO** • **VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES**: Médico titulado Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país. • **EXÁMENES – VALORACIONES OPTOMÉTRICAS:** Optómetra con título profesional. • **EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS:** Recolección de las muestras de sangre por auxiliar de enfermería titulada, análisis de las muestras por bacteriólogo (a) titulado. • **INFORMES DE RESULTADOS REQUERIDOS:** Médico titulado, Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país. • **VALORACIONES OSTEOMUSCULARES:** Medico, Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta Titulado con la Especialidad en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo con licencia en Salud Ocupacional vigente cuya información se podrá consignar y hacer parte de la historia clínica ocupacional. En los	SI	La empresa cumple con los profesionales idóneos de acuerdo al perfil, al igual que la experiencia laboral

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	Departamentos que no cuenten con disponibilidad de médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, el artículo 9° de la Resolución 2346 del 2007 establece que las evaluaciones médicas ocupacionales podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en salud ocupacional, previa inscripción como tales ante las respectivas secretarías de salud. Cada uno debe contar con certificación de mínimo de dos (02) años de experiencia en su especialidad a partir de la expedición de la licencia. La idoneidad de este personal se verificara con el anexo - Compromiso del Recurso Humano		

Atentamente,

PS-09 JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO
Responsable SG-SST / UPRES-META
Supervisor contrato N° 103-7-200093-24

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

GS-2025-000369-DEMET

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FEV8154
FECHA: 20/11/2024 17:05:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 20/12/2024

PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

NIT : 900547903-9
CARRERA 36 NRO 33A - 19. BARZAL
Tel: 3154140634
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

Cliente: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL

NIT : 901361398 - 2
CL AV MARACOS 15 N 15 A 33.
Tel: 3108689716
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 1a29537ee247642edc155d8782553707c9b55de1f99c3ac5160ada63ccf3ec45b94ab79f0058fd000f2369d86

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
1	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	31,00	$ 16.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 514.600,00
2	890262-09	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	29,00	$ 23.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 667.000,00
3	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCTOS ÍNDICES ERITROCTARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30,00	$ 10.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 315.000,00
4	903818	COLESTEROL TOTAL	14,00	$ 9.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 133.000,00
5	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	15,00	$ 10.400,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 156.000,00
6	903868	TRIGLICERIDOS	14,00	$ 9.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 133.000,00
7	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30,00	$ 10.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 315.000,00
8	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	14,00	$ 115.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 1.610.000,00
9	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	16,00	$ 40.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 640.000,00
10	890262-54	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR y DERMATOLOGICO	2,00	$ 23.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 46.000,00
11	903815-02	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS HDL,LDL)	1,00	$ 32.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 32.500,00

Subtotal	$ 4.562.100,00
Descuento	$ 0,00
IVA	$ 0,00
Total	$ 4.562.100,00

Numeración autorizada del FEV5484 al FEV100000 resolución DIAN #18764066609037 del 2024-03-02 hasta 2025-03-02.

Firma digital:

AmnAnlZRobuEAGC/2ADcmvAvp6pIUUeMO8L0VBKlqd0QQRiaKfU2w9CHT81e2AcIlsQGw30DeDgIOhXdcKGcy9TwYYLEYBVtCdcuGR/GK2UHSg+3Rt5ujuUd/5HN+ZiAA3QlFnRdaSyGJj9A/yRZB6w+i9vJEqQC2aqtjsgLnXQa7bn9f38nilHW2YSP/vTtyXhGL4rZQ3zDnL/IvomfYp3FDNYPiNFsRFMg/M+iiKUZMyJ4xDlnaLUrWvsnXykBg1qfOGA4yAh9+ZZNIoGkdfitJ7odYbnW+GWIkHrQyOohPNelBWH6vuOrCvikMpFCnQl5aO9wHRNDWA==

1496777052

Observación:
#$16-01-02-054;103-7-200093-24;juanc.gutierrezo@correopolicia.gov.co#$

Por favor descontar el 2% correspondiente a la Retención en la Fuente, según Artículo 392 Inc 5 del Estatuto Tributario. Consignar a la Cta Corriente N° 202881467 Banco BBVA a nombre de PREVISIPSSA.S y enviar comprobante de pago al correo departamental.

1496777052

GS-2025-000369-DEMET

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/09/2024	JESSICA FABIOLA VANEGAS ROJAS	CC	1121887131			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	20/09/2024	JESSICA FABIOLA VANEGAS ROJAS	CC	1121887131			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	20/09/2024	CATALINA CHAPARRO PARRADO	CE	1121910009			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	20/09/2024	CATALINA CHAPARRO PARRADO	CE	1121910009			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	20/09/2024	FAYBERTH CALDERON CALDERON	CC	79285473			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	20/09/2024	MARYI ANGELICA BONILLA BUITRAGO	CC	1121863007			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	20/09/2024	MARYI ANGELICA BONILLA BUITRAGO	CC	1121863007			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		

GS-2025-000369-DEMET

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Auto/Orden	Codigo	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/09/2024	JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	CC	40441017			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			890262-5	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR y DERMATOLOGICO	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	26/09/2024	VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	CC	1120561342			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	26/09/2024	MARIA TERESA GONZALEZ MULATO	CC	34514734			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		

GS-2025-000369-DEMET

1496[illegible]

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	26/09/2024	FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN	CC	51796187			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	CC	11413902			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	CC	11413902			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	CC	11413902			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	CC	11413902			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	26/09/2024	DANIEL HERNANDO GARCIA GUERRERO	CC	1121933733			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	26/09/2024	KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	CC	1121917933			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	CC	1121917933			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	CC	1121917933			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	CC	1121917933			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERRO	CC	1121837305			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERRO	CC	1121837305			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO	CC	1121837305			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA	10,500	10,500		

GS-2025-000369-DEMET

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Codigo	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
		GUERRERRO						HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO				
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERRO	CC	1121837305			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERRO	CC	1121837305			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	26/09/2024	NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERRO	CC	1121837305			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	27/09/2024	ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	CC	40378555			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	27/09/2024	ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	CC	40378555			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	27/09/2024	ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	CC	40378555			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL(DL)	32,500	32,500		
1.00	27/09/2024	ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	CC	40378555			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	27/09/2024	YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	CC	40217558			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		

GS-2025-000369-DEMET

1496

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	27/09/2024	YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	CC	40438481			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	30/09/2024	YOLANDA PRIETO NOVOA	CC	40430026			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	30/09/2024	DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	CC	40398399			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	10,500	10,500		

GS-2025-000369-DEMET

previs

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
								ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO				
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			903816	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	28/09/2024	CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	CC	86059647			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	MARIA MONICA VARGAS PARRA	CC	1116863788			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	MARIA MONICA VARGAS PARRA	CC	1116863788			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	MARIA MONICA VARGAS PARRA	CC	1116863788			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	MARIA MONICA VARGAS PARRA	CC	1116863788			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	MARIA MONICA VARGAS PARRA	CC	1116863788			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			890262-5	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR Y DERMATOLOGICO	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	28/09/2024	LEIDY JOHANNA AGUDELO	CC	1121858400			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	LUISA FERNANDA TRIANA	CC	1121932144			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	LUISA FERNANDA TRIANA	CC	1121932144			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	LUISA FERNANDA TRIANA	CC	1121932144			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA	10,500	10,500		

1496 1795

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant.	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
								E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO				
1.00	28/09/2024	LUISA FERNANDA TRIANA	CC	1121932144			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	LUISA FERNANDA TRIANA	CC	1121932144			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	DAYRON GIOVANNY TREJOS SUSATANA	CC	1121948679			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	DAYRON GIOVANNY TREJOS SUSATANA	CC	1121948679			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			903816	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	28/09/2024	MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	CC	40399248			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	GLADYS BRIGITH GUERRERO	CC	1122143413			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	GLADYS BRIGITH GUERRERO	CC	1122143413			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		

GS-2025-000369-DEMET

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant.	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	28/09/2024	YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	CC	40332261			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	28/09/2024	BRENDA CESPEDES	CC	1121949108			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	28/09/2024	BRENDA CESPEDES	CC	1121949108			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			890252-01	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	01/10/2024	NANCY ORTIZ RONDON	CC	40373486			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			890252-01	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	01/10/2024	ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	CC	51901033			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	01/10/2024	DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	CC	1121932804			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	01/10/2024	DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	CC	1121932804			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	01/10/2024	DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	CC	1121932804			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	CC	1121932804			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	01/10/2024	DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	CC	1121932804			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	02/10/2024	YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	CC	1121871208			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	02/10/2024	YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	CC	1121871208			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	02/10/2024	YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	CC	1121871208			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	02/10/2024	YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	CC	1121871208			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			903858	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
1.00	02/10/2024	JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	CC	7315537			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
1.00	03/10/2024	LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	CC	1005711180			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	03/10/2024	LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	CC	1005711180			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		

GS-2025-000369-DEMET

juanc.gutierrezo

GS-2025-000369-DEMET

Nit: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV8154

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	03/10/2024	LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	CC	1005711180			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	03/10/2024	LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	CC	1005711180			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
1.00	03/10/2024	ALEXANDRA CARO VARGAS	CC	30081903			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
1.00	03/10/2024	JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	CC	40342895			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
1.00	03/10/2024	JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	CC	40342895			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
1.00	03/10/2024	JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	CC	40342895			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
1.00	03/10/2024	JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	CC	40342895			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		

Total anexo a la factura

CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	4,562,100	0	0	4,562,100

13

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD

1267992166

No. GS-2024 - / UPRES-GU-95.25

Villavicencio, 18 de septiembre del 2024

Señor (a) Capitán
LILIANA FABIOLA CORREA RIAÑO
Jefe Grupo Medicina Laboral
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRONICO
MARYI ANGELICA BONILLA	1121863007	AA-28	34	maryi.bonilla@correo.policia.gov.co
CATALINA CHAPARRO PARRADO	1121910009	APA-12	30	catalina.chaparrop@correo.policia.gov.co
JESSICAFABIOLA VANEGA	1121887131	APA-12	32	jessicaf.vanegasr@correo.policia.gov.co
MAYLIN YANNET PARRA	52.257.225	CPS	48	maylin.lara@correo.policia.gov.co

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma el día 20/09/2024 a las 06:30 a.m, a la sede de PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicado en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometría**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO
1496777052

Perfil Lipídico Total	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capitulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

Capitán **ANA GABRIELA LINARES PANTOJA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta (E)

Elaboró: CPS- OSCAR E. ORDOÑEZ
MEDICO SST UPRES META

Revisó: SI DIELA TIBAY MALPICA
Responsable Talento Humano UPRES META

Fecha de elaboración18-09-2024
Ubicación: D:\SG-SST\DOCUMENTOS\2024\EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL\PREVIS 103-7-200093-24\6 NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO

Calle 15 No 15A-33 Barrio El Estero
Teléfonos: 608-6611610
demet.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD

1268005588

No. GS-2024 - / UPRES-GU-9.25

Villavicencio, 18 de septiembre del 2024

Señor (a) Capitán
LILIANA FABIOLA CORREA RIAÑO
Jefe Grupo Medicina Laboral
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO
FAYBERTH CALDERON CALDERON	79.285.473	MEDICO	60	fayberth.calderon@correo.policia.gov.co
JENNY FENID CASTRO ESCOBAR	40,441,017	MEDICO	47	jenny.castro@correo.policia.gov.co
ADRIANA PALOMA GUZMAN	52,021,506	MEDICO	53	adriana.paloma@correo.policia.gov.co

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma el día 20/09/2024 a las 06:30 a.m. a la sede de PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicado en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (A) frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

1496777052

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud..."*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

Capitán **ANA GABRIELA LINARES PANTOJA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta (E)

Elaboró: CPS OSCAR ORDOÑEZ
MEDICO SST UPRES META

Revisó: SI DIELA TIBAY MALPICA
Responsable Talento Humano UPRES META

Fecha de elaboración: 18-09-2024
Ubicación: D:\SG-SST\DOCUMENTOS\2024\EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL\PREVIS 103-A 200093-24\6. NOTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO

Calle 15 No. 15A-33 Barrio El Estero
Teléfonos: 608-6611610
demet.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CEA.3.0-07
16-ECD-003
1282900031

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 25 de septiembre de 2024

Señora Servidora Misional 18
FLOR ÁNGELA RODRÍGUEZ MARÍN
Responsable Grupo Odontología
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARÍN	51796187	ODONTOLOGA	58	flor.rodriguez6187@correo.policia.gov.co	25/09/2024
VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	1120561342	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	38	vivisandoza@gmail.com	26/09/2024
YENY ANDREA PEDRAZA GARCIA	40217566	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	42	yeny.pedraza@correo.policia.gov.co	27/09/2024
MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	1031139530	ODONTÓLOGA	32	maria.soler@correo.policia.gov.co monikasol_55@hotmail.com	04/10/2024
MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	79789819	ODONTOLOGO	47	martin.bernal1093@correo.policia.gov.co	08/10/2024
LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	40215305	ODONTOLOGA	42	li.castell00003@correo.policia.gov.co	09/10/2024
ESPERANZA CAMARGO BARRERA	21201051	TECNICO AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	65	esperanza.camargo@correo.policia.gov.co	10/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

1496777052

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, artículo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…"*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7, que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...



Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
25/09/2024 4:57:47 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CEA.3.0-07
16-ECO-003
1283897419

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 25 de septiembre de 2024

Señor Subintendente
Francisco Javier Barbosa Rodriguez
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
YORLADY SANTOS MARTINEZ	1122131287	MEDICO	32	YORLADYSANTOS29@OUTLOOK.COM	01/10/2024
KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	1121917933	MEDICO	29	YIZETH0512@gmail.cOM	26/09/2024
NANCY ORTIZ RONDON	40973486	MEDICO	38	nancy.ortizmd64@gmail.com	01/10/2024
ANGIE ASTRID VELASQUEZ	39731907	MEDICO	32	anasvano2308@hotmail.com	01/10/2024
YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	1121871208	MEDICO	33	yudy.paez@correo.policia.gov.co	02/10/2024
ROGER PEREA CUESTA	86068813	MEDICO G/O	42	rogerlurled@hotmail.com	15/10/2024
LEIDY JOHANNA AGUDELO	1121858400	MEDICO	34	labahamon3110@hotmail.com	01/10/2024
ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	11413902	MEDICO	38	erikjairvelasquez17@gmail.com	26/09/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

1283897419
1496777052

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el articulo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores

Atentamente,

283857418
1496777052

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
25/09/2024 6:15:04 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1283897419
1496777052

GS-2025-000369-DEMET
GS-2024-013985-REGI7

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CEA-3.0-07
14-ECI-003
1285287151

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 26 de septiembre de 2024

Señor Subintendente
FRANCISCO JAVIER BARBOSA RODRÍGUEZ
Jefe ESPRI Nuestra señora del Pilar
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
LITHZY STEPHANIE ÁLVAREZ VILLAR	1005711180	JEFE ENFERMERA	24	lithzy.alvarezv@gmail.com	02/10/2024
DANIEL HERNANDO GARCÍA GUERRERO	1121933733	JEFE ENFERMERO	28	daniel.garciajf@outlook.com	27/09/2024
MARÍA TERESA GONZÁLEZ MULATO	34514734	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	55	maritere2168@hotmail.com	27/09/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

1496777052

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el articulo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

1285287151
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Región De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
26/09/2024 4:37:34 p. m.

Anexo: si

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1285257151
1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7
CEA-2.0-07
16-ECD-001
1287178820

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 27 de septiembre de 2024

Señor Subintendente
Francisco Javier Barbosa
JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCION EN SALUD
Villavicencio

Asunto: NOTIFICACION ASISTENCIA EXAMENES MEDICO OCUPACIONALES

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRONICO	FECHA DE ASISTENCIA
MARTHA ANGELICA MARTINEZ MONROY	40399248	AUX. ENFERMER	50	Martha.martinez9248@correo.policia.gov.co	2/10/2024
JUAN PABLO PINEDA CASTELLANOS	7315537	MEDICO	45	pineda.juanpablo@hotmail.com	2/10/2024
GLADYS BRIGITH GUERRERO CASTRO	1122143410	MEDICO	26	brigith.307@gmail.com	04/10/2024
LUISA FERNANDA TRIANA HURTADO	1121932144	MEDICO	28	luisahur96@hotmail.com	04/10/2024
BRENDA JULIANA CESPEDES MERCADO	1121949108	MEDICO	26	brendacespedesm@gmail.com	07/10/2024
DAYRON GIOVANNI TREJOS SUSATAMA	1121948679	MEDICO	SD	dayrontr@hotmail.es	07/10/2024
MARIA MONICA VARGAS PARRA	1116863788	MEDICO	31	maria.monicavp3@hotmail.com	08/10/2024
CRISTIAN ALBERTO ALVAREZ SILVA	86059647	MEDICO	45	cas_alvarez02@hotmail.com	04/10/2024
SANDRA MILENA DURAN CARVAJAL	55238838	MEDICO	41	sandramilenaduran03@gmail.com	11/10/2024
NELCY VIVIANA PULIDO GUERRERO	1121837365	MEDICO	SD	vivianapulidguerrero@gmail.com	11/10/24

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL, para llevar a cabo las valoraciones médicas, por otro lado se solicita al personal asistir a las instalaciones de ESPRI NUESTRA SEÑORA DEL

1287178820
1496777052

PILAR el día 28/09/2024 a partir de las 08:00 am, con el fin de que sea practicada las tomas de muestras de laboratorio.

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, artículo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud..."*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

1287178820
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...



Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
27/09/2024 2:21:01 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1287178620
1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CEA-3.0-07
16-ECD-003
1287181876

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 27 de septiembre de 2024

Señora Servidora Miccional 14
ANA MARLENY BARACALDO ROMERO
Responsable grupo Promocion y mantenimiento de la salud
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	3276039	MEDICO	53	edgar.hernandez6039@correo.policia.gov.co	08/10/2024
YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	40932261	MEDICO	39	july10_012@hotmail.com	12/10/2024
YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	40438481	AUX. ENFERM	48	yury.liberato@correo.policia.gov.co	28/10/2024
ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	40378555	ENFERMERIA	57	ana.baracaldo@correo.policia.gov.co	28/10/2024
ALEXANDRA CARO VARGAS	30081903	MEDICO	45	alexandra.caro@correo.policia.gov.co	3/10/2024
DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	40398399	AUX. ENFERM		doris.angarita@correo.policia.gov.co	30/09/2024
LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	1005711180	ENFERMERA	24	lithzy.villar@correo.policia.gov.co	2/10/2024
JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	40342895	ENFERMERA	38	ja.olanov@correo.policia.gov.co	03/10/2024
MARCELA DE JESUS CARMONA NARANJO	43532742	GERONTOLOGA		marcela.carmona@correo.policia.gov.co	03/10/2024
DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	1121932804	AUX ENFERM	28	Damaris.tavera@correo.policia.gov.co	01/10/2024
YOLANDA PRIETO NOVOA	40430026	AUX. ENFERM	48	Yolanda.prieto@correo.policia.gov.co	30/09/2024
ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	51901033	AUX ENFER	57	alcira.cristancho@correo.policia.gov.co	1/10/2024
ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	1110487000	ENFERMERA	35	ap.manrique@correo.policia.gov.co	10/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo

1496777052

contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que: *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el articulo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

1287181878
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...



Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085266494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
27/09/2024 2:22:21 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1287161876
1496777052

previs IPS
prevención integral en salud

INFORME MENSUAL

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL
CONTRATO No. 103-7-200093-24

REALIZADO POR: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS EXAMENES
REALIZADOS DEL 20 DE SEPTIEMBRE AL 03 DEOCTUBRE 2024

Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Unificado para Contratistas

No. GC 420 No. SA 429 No. OS 1121

1496777052

previs IPS
prevención integral en salud

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
2. OBJETIVO GENERAL 4
3. POBLACIÓN 5
3.1 ACTIVIDAD ECONÓMICA 5
3.2 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 5
3.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN 5
3.4 MANEJO DE VARIABLES 5
4. EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES 6
5. EXÁMENES PARACLÍNICOS Y LABORATORIO 7
6. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN. 8
7. CONCLUSIONES 9

www.previsips.com
Carrera 12 No. 09 – 07
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Único para Contratistas
No. GC 420 No. GA 420 No. GS 1131
1496777052

1. INTRODUCCIÓN

PREVIS IPS, PREVENCION INTEGRAL EN SALUD es el primer centro de atención Especializado ambulatorio creado en Puerto Gaitán, inicio labores el 15 de diciembre de 2013 y desde entonces ha marcado la Historia de los servicios médicos en el municipio.

Desde el inicio, la IPS se ha esmerado por prestar servicios de alta calidad y humanizado brindando alternativas en salud al alcance de todos.

En la actualidad trabajamos para estar a la vanguardia de los últimos avances en tecnología, los cuales, unidos a su excelente equipo humano, le permiten brindar respuesta oportuna ante la demanda de servicios de la comunidad.

Este informe constituye una de las tareas claves dentro del análisis de información de SG - SST. Se basa en la información recolectada durante la realización de las actividades de Medicina del trabajo y hoy en día constituye una herramienta básica para el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo. Su realización comprende varias etapas sucesivas donde se determinan las fuentes de información, se establecen los formatos de recolección de información, se identifican y priorizan las variables a estudiar, posteriormente se realiza un análisis cruzando las variables más relevantes para el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las variables a evaluar se pueden clasificar en tres grandes grupos, los asociados al individuo, los asociados al puesto de trabajo y los hallazgos clínicos, buscando siempre la correlación de los factores de riesgo laborales como son los físicos, químicos, psicosociales, biomecánicos, biológicos presentes en cada actividad que desarrolla el trabajador y las condiciones de salud de cada individuo. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades laborales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores - Estado - Trabajadores).

www.previsips.com
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC Registro Unificado para Contratistas
Nro. CC 429 Nro. CS 427 Nro. CS 1121
1496777052

2. OBJETIVO GENERAL

Prestación de servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales para los colaboradores en la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL.**

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar factores de riesgo laborales presentes en los colaboradores de **UPRES**, susceptibles de modificación.
- Fomentar estilos de vida saludables de los colaboradores que puedan ser aplicadas a su vida cotidiana y que permitan mejorar su salud a fin de contribuir en la prevención de las alteraciones identificadas en el diagnóstico de las condiciones de salud.
- Informar al área HSEQ de **UPRES** lo evidenciado en cada valoración a través de un concepto de aptitud laboral.

www.previsips.com
Carrera 12 No. 08 – 07
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Unificado para Contratistas
No. GC 439 No. GA 427 No. CS 1131
1496777052

3. POBLACIÓN

3.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Actividades de otras asociaciones N.C.P.

3.2. POBLACIÓN

La población a estudio, es el personal que se realiza exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y egreso de la **UPRES.** Para este análisis se tomó como universo las historias clínicas ocupacionales de **34** trabajadores atendidos en la sede Villavicencio, para exámenes médicos ocupacionales correspondientes desde el 20 septiembre hasta el 03 octubre del 2024.

3.3. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Todos los datos que se analizaron fueron extraídos de las historias clínicas ocupacionales y sus anexos que realizaron los profesionales especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo de **PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S** siguiendo la respectiva custodia.

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Se utilizaron los formatos diseñados por **PREVIS IPS**, los cuales evalúan los criterios de medicina ocupacional, contemplando de manera integral el estado de salud. Este proceso fue desarrollado por profesionales idóneos en cada una de las respectivas áreas.

3.5. MANEJO DE VARIABLES

Las variables que forman parte integral de este documento con el fin de ser objetivas y claras, fueron extraídas de las historias médicas ocupacionales de cada trabajador. Las variables que se manejaron fueron, edad, sexo, estado civil, escolaridad, cargo, estilos de vida, exámenes de laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, factores de riesgo ocupacional, antecedentes laborales (accidente y enfermedad) y morbilidad de la población evaluada.

www.previsips.com
Carrera 12 No. 08 – 07
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Único para Contratistas
No. GC 429 No. GA 427 No. GS 1121
1496777052

4. EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES

El Médico Ocupacional debe realizar los exámenes médico ocupacionales determinando la metodología y la técnica que se requerirá para las evaluaciones de acuerdo al tipo de exposición, así mismo debe atender, registrar y notificar los accidentes de trabajo y las enfermedades relacionadas, para el desarrollo de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, y a las disposiciones de la normatividad actual de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se tomaron las historias clínicas ocupacionales de **34** trabajadores, que corresponden a la población atendida para exámenes médicos desde el 20 septiembre hasta el 03 octubre del 2024, a quienes se les practicaron los exámenes solicitados por la empresa según el profesiograma o la exposición a los riesgos identificados en cada área.

Tabla 1. Distribución por tipo de examen en la empresa
UPRES Exámenes Ocupacionales.

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	%
PERIÓDICOS	34	100%
TOTAL	34	100%



Gráfica 1. Examen Ocupacional
FUENTE: HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

De acuerdo a la información de la gráfica, se observa que toda la incidencia de atención para la empresa **UPRES** por parte de PREVIS IPS, desde el 20 septiembre hasta el 03 octubre del 2024, fueron exámenes ocupacionales periódicos con un **(100%)**, sobre una población de **34** personas atendidas.

5. EXÁMENES PARACLÍNICOS Y LABORATORIO

Los exámenes paraclínicos, complementarios y de laboratorio se realizan con el objetivo de identificar diversas variables que guían las actividades del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estas pruebas permiten detectar los factores de riesgo a los que los trabajadores están expuestos, establecer las poblaciones objeto de estudio y aplicar normas de control. La información recopilada en esta sección es objetiva y se basa en las valoraciones de los riesgos asociados al entorno laboral del trabajador. Sin embargo, aunque esta información es relevante, no reemplaza los resultados obtenidos de un análisis integral de riesgos.

Tabla 2. Distribución por paraclínicos en la empresa **UPRES** Exámenes Ocupacionales.

Paraclínicos Y/O Laboratorio	Frecuencia
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO	31
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	31
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30
HEMOGRAMA IV	30
VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	16
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	15
COLESTEROL TOTAL	14
TRIGLICERIDOS	14
VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	14
PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL, LDL)	1



Gráfica 2. Examen Ocupacional

FUENTE: HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

Carrera 12 No. 08 – 07
Barrio Cuerpo Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC Registro Unificado para Contratistas
No. GC 439 No. GA 427 No. GS 1131
1496777052

6. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN

Gracias al sistema de recolección de datos, se recopiló la información necesaria para determinar la distribución general de las características sociodemográficas de la población hallando los resultados descritos a continuación.

Tabla 3. Variable sociodemográfica en la empresa
UPRES Exámenes Ocupacionales

Variable sociodemográfica	Distribución	Frecuencia	%
Género	Masculino	6	18%
	Femenino	28	82%
	Total	34	100%
Edad	23-33	11	32%
	34-44	8	24%
	45-55	9	26%
	56-66	5	15%
	67-77	1	3%
	Total	34	100%



Gráfica 3. Variable sociodemográfica
FUENTE: HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

GENERO Y EDAD: Según los datos obtenidos se observa que el sexo que más predomina en la población es el Femenino **(82%)**, esto como consecuencia de la actividad económica de la empresa y de la disponibilidad en la zona para este tipo de labores, además se determina que las edades que se clasificaron están entre los rangos de 23-77 años.

www.previsips.com
Carrera 12 No. 08 – 07
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta
CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Unificado para Contratistas
No. GC A39 No. SA A27 No. GS 821
1496777052

7. CONCLUSIONES

Para el proceso del periodo comprendido entre el 20 de septiembre y el 22 de octubre del año 2024 para los exámenes de la **UPRES** se interpretaron las siguientes consideraciones:

- Se realizó la atención médica a una población de **34** personas en la ciudad de Villavicencio en **PREVIS IPS**.
- De las personas atendidas, el **18%** (**6** personas) fueron hombres y el **82%** (28 personas) fueron mujeres, mostrando una mayor participación femenina en estos exámenes.
- Las edades de las personas atendidas varían entre 23 y 77 años, cubriendo una amplia gama etaria.
- La totalidad de la población atendida (**34** personas) asistieron para la realización de exámenes periódicos, lo que sugiere un enfoque preventivo en la gestión de la salud.
- Se llevaron a cabo exámenes complementarios específicos para cada usuario con el objetivo de profundizar en la identificación de riesgos de acuerdo con el cargo que ocupan en la **UPRES**, asegurando así una evaluación personalizada y exhaustiva de su estado de salud.

HERNAN A. BOHÓRQUEZ
COORDINADOR ADMINISTRATIVO
C.C. 1.121.837.227

ALEJANDRO BOHÓRQUEZ
LIC DE SALUD OCUPACIONAL
12556/2016
Elaboró

GLORIA ESPERANZA TARAZONA GOMEZ
Gerente
Prevención Integral en Salud
900547903-9
Reviso

www.previsips.com
Carrera 12 No. 6A – 07
Barrio Centro Puerto Gaitán Meta

CCS Consejo Colombiano de Seguridad | RUC® Registro Único para Contratistas
No. GC 439 No. GA 427 No. GS 1131
1496777052

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141089884916

(415)7707212489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	13. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S	PREVIS IPS SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8

41. Dirección principal: CARRERA 12 8 07 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: gerencia@previsips.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 7 7 4 3 6 0	3 1 5 4 1 4 0 6 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código		52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 2 0 8 0 9	5 5 1 9	2 0 1 2 0 8 1 9	5 6 2 9				1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

64. Código:

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024-08-02 15:42:38

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autenticada:

994. Nombre: TARAZONA GOMEZ GLORIA ESPERANZA

985. Cargo: Representante legal Certificado

1496777052

Fecha generación documento PDF: 05-10-2024 04:22:28PM

DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 7 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

(415)7707217489984(8020) 000014108988491 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades, institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	9 9
72. Número	1	1
73. Fecha	2 0 1 2 0 7 3 1	2 0 1 5 1 0 0 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 8 0 9	2 0 1 5 1 0 0 8
77. No. Matrícula mercantil	2 3 6 8 5 8	2 3 6 8 5 8
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0

Vigencia

80. Desde	2 0 1 2 0 8 0 9
81. Hasta	2 1 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

86. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	90. Estado actual	91. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 8	2 0 1 2 0 8 0 9		
2	0 0	2 0 1 5 1 2 3 1		
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico o/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

(415)7707217489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900547903 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Inversiones y Asesorías de Villavicencio

13. Buzón electrónico: 2 2

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 99. Fecha inicio ejercicio representación: 2013 12 02

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 101. Número de identificación: 1 3 6 0 3 8 0 6 2 3 | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: TARAZONA | 105. Segundo apellido: GOMEZ | 106. Primer nombre: GLORIA | 107. Otros nombres: ESPERANZA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal

2

98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 99. Fecha inicio ejercicio representación: 2018 02 23

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan | 101. Número de identificación: 1 3 8 0 8 5 0 0 8 2 | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: TARAZONA | 105. Segundo apellido: GOMEZ | 106. Primer nombre: CESAR | 107. Otros nombres: EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal

3

98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal

4

98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal

5

98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO CONTROLADO

Fecha generación documento PDF: 09-10-2024 04:22:28PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 7 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900547903 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio | 13. Buzón electrónico: 2 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía	1137956979 6		49725

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LENIS	ESCOBAR	FREDY	GONZALO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 20190215

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía	1340389797		59513

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BAQUERO	CALDERON	DORA	ESPERANZA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 20190215

DOCUMENTO CERTIFICADO

Fecha generación documento PDF: 09-10-2024 04:22:26PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

(415)7707212459984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	Impuestas y Aduanas de Villavicencio	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios de otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8	

165. Dirección: CR 12 8 07 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 3 6 8 5 8	2 0 1 2 0 8 0 9	
168. Teléfono: 6 4 6 0 3 4 4	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS - CENTRO MEDICO ARRAYANES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8	

165. Dirección: VDA RUBIALES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 2 9 7 2 7	2 0 1 8 0 3 2 2	
168. Teléfono: 6 4 6 0 3 4 4	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS N° 2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8	

165. Dirección: CL 8 12 67 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 5 2 9 2 6	2 0 1 9 0 6 0 5	
168. Teléfono: 3 1 5 4 1 4 0 6 3 4	169. Fecha de cierre	

DOCUMENTO SIN VALIDEZ COMERCIAL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14108988491 6

(415)7707212489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios otros otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: CR 12 8 07 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 6 9 4 3 9	2 0 2 0 0 5 1 5	3 1 8 4 2 4 8 4 4 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS SAS CABUYARO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Cabuyaro 1 2 4

165. Dirección: CR 8 4 04 CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 8 4 6 7 3	2 0 2 1 0 1 1 5	3 1 8 5 4 0 0 0 4 2	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS COVID

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CL 34 36 52 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 9 7 8 2 0	2 0 2 1 0 7 1 2	3 1 8 8 9 6 9 0 4 5	

DOCUMENTO AUTENTICADO ANTE NOTARIA

Fecha generación documento PDF: 03-10-2024 04:22:28PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900547903 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

150. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 02

151. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8621

152. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS VILLAVICENCIO

153. Departamento: Meta 50

154. Ciudad/Municipio: Villavicencio 001

155. Dirección: CR 36 33 A 18 BRR BARZAL

156. Número de matrícula mercantil: 397824

157. Fecha de la matrícula mercantil: 20210712

158. Teléfono: 3165400042

159. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 02

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8621

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS SEDE 3

163. Departamento: Meta 50

164. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán 568

165. Dirección: CL 11 10 34 BRR MANACACIAS

166. Número de matrícula mercantil: 394340

167. Fecha de la matrícula mercantil: 20210513

168. Teléfono: 3168311454

169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 02

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8621

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS CRISTALINA

163. Departamento: Meta 50

164. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán 568

165. Dirección: PUESTO DE SALUD VIA PRINCIPAL VDA LA CRISTALINA

166. Número de matrícula mercantil: 398235

167. Fecha de la matrícula mercantil: 20210707

168. Teléfono: 3165400042

169. Fecha de cierre:

DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-10-2024 04:22:28PM

BBVA Creando Oportunidades

BBVA Colombia

NIT 860.003.020-1

Certifica

Que **PREVIS IPS SAS**, identificado(a) con NIT **jurídico número 900.547.903** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 001302020000100001467** aperturada el **14 de enero de 2014**, **cuenta activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

Cuenta de 09 dígitos: **202001467**
Cuenta de 10 dígitos: **0202001467**
Cuenta de 16 dígitos: **0202000100001467**

Recuerde que, para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **01** días del mes de **Noviembre** del año **2024**.

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Puerto Gaitán – Meta, 04 diciembre del 2024

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE

PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

NIT 900 547 903-9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certifico que la empresa **PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S** con NIT. **900 547 903-9**, ha cumplido al corte de Nomina de Noviembre del 2024, con todos los pagos de Salarios o Emolumentos Eclesiásticos y se encuentra a Paz y Salvo con las Obligaciones de los Aportes de nuestros Empleados, a los sistemas de salud, Riesgos profesionales, Pensiones, Aportes SENA ,ICBF y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 9° de la ley 828 de 2003, decreto 862 del 2013 y la ley 1819 del 2016 art.65°-114 ET.

Igualmente certifico que PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes.

Dada en Puerto Gaitán – Meta, a los 04 días del mes de Diciembre del 2024.

FREDY GONZALO LENIS ESCOBAR
Revisor Fiscal
C.C. 79.569.796
T.P. 49.725-T

GLORIA ESPERANZATARAZONA
Representante Legal
C.C. 60.380.023

1496777052

Página 1 de 7	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:	Villavicencio, 27 de Diciembre de 2024
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META
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.	103-7-200093-24
Constancia de recibido No.	02
Contratista:	PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS
NIT del contratista:	900.547.903-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
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:	Valor inicial: $5.000.000.00 Adición o Reducción: ACTA No 001 del 25/12/2024. Adición al contrato por un valor de $2.500.000.00 Total: $7.500.000.00
Plazo de ejecución:	Fecha inicio: 12/08/2024 Fecha de término: 31/12/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	El servicio se prestará en las instalaciones de la institución prestadora de salud contratada la cual es Carrera 36 N° 33 A-19
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	PS-09 JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO Responsable SG-SST
Fecha de entrega certificada:	Desde el 04/10/2024 hasta el 26/12/2024

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	UPRES	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS - PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$2.937.900.00	$2.937.900.00	$0	$2.937.900.00
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEV8687	26/12/2024	$2.937.900.00	N/A	$2.937.900.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$2.937.900.00	N/A	$2.937.900.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la empresa contratista de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ si No	Observaciones y Evidencias
1	El Contratista debe contar con la habilitación de todos los servicios requeridos en la sede en la cual se prestará el servicio, y debe encontrarse vigentes de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud". La sede en la que se prestará el servicio deberá estar ubicada en el perímetro urbano en la ciudad de Villavicencio.	SI	De acuerdo a las condiciones del contrato, por parte del supervisor del contrato se realizó la verificación que las instalaciones contaran con la habilitación de todos los servicios
2	El contratista como requisito mínimo habilitante deberá presentar copia de la Licencia en Salud Ocupacional vigente de el/los establecimiento(s) expedida por la respectiva Secretaria de Salud de la ciudad donde se tenga la sede principal y sedes donde se prestará el objeto contractual, según lo dispuesto en la Resolución 4502 de 2012 (diciembre 28) del Ministerio de Salud y Protección "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional'. Se describe que se deberá tener inscripción en el	SI	El contratista presento los documentos al supervisor designado

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social y el certificado de habilitación, expedido por la Secretaría de Salud Departamental del Meta.		
3	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El CONTRATISTA deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	Condición verificada por el comité técnico evaluador
4	El contratista garantizará que cuenta con consultorios privados adecuados para la valoración médica, osteomuscular y optométrica y áreas específicas para realizar exámenes de apoyo y complementarios dentro de la misma sede ofertada	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el presente ÍTEM
5	El contratista deberá contar con los medios tecnológicos necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional y realizar las valoraciones médicas ocupacionales, Osteomusculares, Optométricas y las pruebas de laboratorio necesarias	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el presente ÍTEM, de igual manera el contratista cuenta con los diferentes recursos para la correcta ejecución de los EMO
6	El contratista debe contar con sistemas de registro electrónico de la historia clínica ocupacional que	SI	El supervisor designado verifico mediante inspección visual el

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	cumple con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, Ministerios de Salud y Protección Social y de Trabajo y demás entidades nacionales generadoras de normas relacionadas con Historias Clínicas. *Por lo tanto, dichos sistemas deben asegurar que la Historia Clínica sea archivada adecuadamente, que no pueda ser modificada una vez cerrada, que su custodia cumpla con los plazos establecidos y que el acceso solo sea permitido a las personas que la ley ha establecido. Se solicita que una vez se finalice el contrato la IPS certifique mediante comunicado oficial dirigido la Unidad Prestadora de Salud Meta* su compromiso de custodia de la historias por el tiempo que la normatividad lo exige.		presente ITEM, de igual manera el contratista cuenta con los diferentes recursos para la correcta ejecución de los EMO
7	**Resultado de la Valoración Médica Ocupacional:** se remitirá a la *Unidad Prestadora de Salud Meta* que autorizó la valoración respectiva, el resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa contratista tenga establecido, contemplando lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social.	SI	La empresa realizo la entrega de los conceptos médicos ocupacionales del personal valorado.
8	**Remisión:** una vez el médico analice los exámenes de apoyo (valoración osteomuscular y optométrica) y de laboratorio complementarios en caso de solicitarse, se deberá informar al usuario de los resultados y hacer entrega en caso que amerite, la remisión médica ante la respectiva Entidad Promotora de Salud. La anterior actividad se evidenciará mediante la firma de un acta de cada uno de los examinados la cual será entrega una vez finalice el contrato con la *Unidad Prestadora de Salud Meta*	SI	Mediante acta No AC-2024-040868-DEMET del 13/12/2024 se realizo la entrega de resultados de EMO.
9	La evaluación médica ocupacional de cada funcionario deberá realizarse con los respectivos resultados de optometría y de laboratorios solicitados, lo anterior para que se pueda realizar un diagnóstico de las condiciones de salud completo de cada trabajador	SI	Las valoraciones fueron realizadas conforme al PROFESIOGRAMA facilitado por DISAN y notificado mediante comunicado oficial N° GS-2024-088421-DEMET del 29/08/2024

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

10	**Prescripción médica y optométrica**: en los casos de requerirse formulación y/o corrección por algún defecto refractivo, se entregará la prescripción y/o formula optométrica respectiva, sin configurarse obligación por parte de la IPS o la Policía Nacional, de la atención en salud por este aspecto o alguno relacionado. El aspirante o trabajador podrá tramitarlo ante la EPS correspondiente con la remisión de que trata el ítem anterior.	SI	De acuerdo a lo informado por el contratista, no se generó prescripción médica y optométrica
11	En el momento de asistir el usuario a hacer uso de los servicios, deberá entregar la autorización del examen médico ocupacional en donde debe indicarse el tipo de labor a desarrollar de acuerdo al profesiograma establecido, así como los exámenes complementarios necesarios, firmada por el Jefe de la *Unidad Prestadora de Salud Meta* en su respectivo en formato membretado con el logo de la Policía Nacional y en donde se identifique que la *Unidad Prestadora de Salud Meta*, además de confirmar con original y dejando fotocopia de documento de identificación, firma y registrando huella dactilar de índice derecho, en documento que servirá de soporte para la factura.	SI	El personal que asistió fue notificado mediante GEPOL en el cual se relaciona el perfil y la edad al igual que las valoraciones del PROFESIOGRAMA.
12	Entregar de manera obligatoria al médico ocupacional de la Unidad Prestadora de Salud Meta, el informe gerencial del diagnóstico de salud de las valoraciones realizadas una vez terminadas todas las valoraciones médicas ocupacionales en medio magnético y físico documento en Word. Según lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social. En lo que se refiere a la variable de distribución sociodemográfica, se realizara de acuerdo a la Unidad de Policía o de Sanidad en la que labora o laborara el funcionario aspirante.	SI	Por el momento se realizó la entrega por parte del contratista un informe parcial, teniendo en cuenta la vigencia de ejecución, una vez terminado se solicitará el informe definitivo
13	Entregar de manera obligatoria un informe mensual de evaluación general de la ejecución del presente contrato en medio magnético y físico al supervisor del contrato designado por parte de la Unidad Prestadora de Salud Meta que incluya porcentaje de ejecución del contrato acumulado, grado, unidad policial y número de funcionarios valorados por ciudad y total con los exámenes de laboratorio realizados	SI	El contratista realizo la entrega del informe
14	Se requiere que el contratista asuma la realización de los exámenes médicos ocupacionales, de apoyo y	SI	El contratista cumplió con el

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC GUTIERREZO

	de laboratorio complementarios, para lo cual debe contar con la capacidad propia o contratada del recurso humano, sitios de atención habilitados según las normas vigentes en la materia y elementos necesarios y suficientes insumos (batas desechables, sábanas desechables para camillas por cada paciente) para garantizar el cumplimiento del contrato, incluyendo adecuación de volumen para la atención oportuna del número de pacientes a que hace referencia este contrato.		presente ÍTEM
15	La entidad contratista deberá cumplir con los principios y objetivos del Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud de lo cual deberá contar con los siguientes soportes los cuales serán requeridos durante la ejecución del objeto contractual: Normas, políticas, procedimientos, protocolos y guías de trabajo tanto de los procesos asistenciales como administrativos. Procedimientos del sistema de información y atención de usuarios, disponibles para satisfacer las necesidades y expectativas.	SI	La empresa cumple con los soportes relacionados en el presente ÍTEM
16	**RECURSO HUMANO** • **VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES** Médico titulado Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país. • **EXÁMENES – VALORACIONES OPTOMÉTRICAS:** Optómetra con título profesional. • **EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS:** Recolección de las muestras de sangre por auxiliar de enfermería titulada, análisis de las muestras por bacteriólogo (a) titulado. • **INFORMES DE RESULTADOS REQUERIDOS:** Médico titulado, Especialista en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo, con Licencia en salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente en cada región del país. • **VALORACIONES OSTEOMUSCULARES:** Medico, Terapeuta Ocupacional o Fisioterapeuta Titulado con la Especialidad en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo con licencia en Salud Ocupacional vigente cuya información se podrá consignar y hacer parte de la historia clínica ocupacional. En los	SI	La empresa cumple con los profesionales idóneos de acuerdo al perfil, al igual que la experiencia laboral

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

	Departamentos que no cuenten con disponibilidad de médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, el artículo 9º de la Resolución 2346 del 2007 establece que las evaluaciones médicas ocupacionales podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en salud ocupacional, previa inscripción como tales ante las respectivas secretarías de salud. Cada uno debe contar con certificación de mínimo de dos (02) años de experiencia en su especialidad a partir de la expedición de la licencia. La idoneidad de este personal se verificara con el anexo - Compromiso del Recurso Humano.		

Atentamente,

PS-09 JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO
Responsable SG-SST / UPRES-META
Supervisor contrato N° 103-7-200093-24

1496777052
POLICIA NACIONAL - JUANC.GUTIERREZO

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FEV8687
FECHA: 26/12/2024 11:24:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 25/01/2025

PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

NIT : 900547903-9
CARRERA 36 NRO 33A - 19. BARZAL
Tel: 3154140634
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

Cliente: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META POLICIA NACIONAL

NIT : 901361398 - 2
CL AV MARACOS 15 N 15 A 33.
Tel: 3108689716
Villavicencio, Meta, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 85055b4d791e78b0b8e619898f2847d3e7bc5ca1bf50a69d2910054529458b3b1b95b36a93ef87484da25d163c96a8

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
1	890262-09	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	26,00	$ 23.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 598.000,00
2	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	27,00	$ 16.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 448.200,00
3	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16,00	$ 10.400,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 166.400,00
4	903815-02	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS HDL,LDL)	11,00	$ 32.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 357.500,00
5	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	9,00	$ 10.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 94.500,00
6	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	9,00	$ 10.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 94.500,00
7	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	7,00	$ 115.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 805.000,00
8	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	6,00	$ 40.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 240.000,00
9	903818	COLESTEROL TOTAL	5,00	$ 9.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 47.500,00
10	903868	TRIGLICERIDOS	5,00	$ 9.500,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 47.500,00
11	890262-54	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR Y DERMATOLOGICO	1,00	$ 23.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 23.000,00
12	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,00	$ 15.800,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 15.800,00

Subtotal	$ 2.937.900,00
Descuento	$ 0,00
IVA	$ 0,00
Total	$ 2.937.900,00

Numeración autorizada del FEV5484 al FEV100000 resolución DIAN #18764066609037 del 2024-03-02 hasta 2025-03-02.

Observación:
#S16-01-02-054;102-7-200093-24;henry.lombana3315@correo.policia.gov.co#S

Software: MANAGERCLINIC900372288
Proveedor: Avances Software SAS
Fabricante: Avances Software SAS - NIT: 900372288
Generado: Mi Facturación Electrónica - facturacionavances.com, Fecha de validación DIAN 2024-12-26 11:24:30

1496777052

Autorizar descuento 3.5% aplicable a la Retención en la Fuente, según Artículo 392 lrc 5 del Estatuto Tributario. Consignar a la Cta Corriente N° 202004467 Banco BBVA a nombre de PREVISIPSSA S y enviar comprobante de pago al correo departament

1496777052

GS-2025-000369-DEMET

1: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

t	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
00	04/10/2024	OSCAR EDICSON ORDOÑEZ ORDOÑEZ	CC	86078642			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	OSCAR EDICSON ORDOÑEZ ORDOÑEZ	CC	86078642			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	OSCAR EDICSON ORDOÑEZ ORDOÑEZ	CC	86078642			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	04/10/2024	OSCAR EDICSON ORDOÑEZ ORDOÑEZ	CC	86078642			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
00	04/10/2024	MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	CC	1031139530			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
00	04/10/2024	ALEJANDRA MARIA MOLINA REYES	CC	55314080			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	ALEJANDRA MARIA MOLINA REYES	CC	55314080			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	PAULA ANDREA JIMENEZ ARIAS	CC	1121846610			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	PAULA ANDREA JIMENEZ ARIAS	CC	1121846610			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO	CC	1121825375			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO	CC	1121825375			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	INGRID ESTER VITCLA MONCADA	CC	52379718			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	04/10/2024	INGRID ESTER VITCLA MONCADA	CC	52379718			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	04/10/2024	INGRID ESTER VITCLA MONCADA	CC	52379718			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	04/10/2024	INGRID ESTER VITCLA MONCADA	CC	52379718			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	07/10/2024	CLAUDIA ELENA RESTREPO	CC	63326551			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO	23,000	23,000		

GS-2025-000369-DEMET

t: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

t	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
		VILLAMIZAR						CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR				
00	07/10/2024	CLAUDIA ELENA RESTREPO VILLAMIZAR	CC	63326551			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	07/10/2024	CLAUDIA ELENA RESTREPO VILLAMIZAR	CC	63326551			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	07/10/2024	CLAUDIA ELENA RESTREPO VILLAMIZAR	CC	63326551			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL LDL)	32,500	32,500		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
00	08/10/2024	YORLADY SANTOS MARTINEZ	CC	1122131287			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			903816	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
00	08/10/2024	ANGIE ASTRID VELASQUEZ NOVOA	CC	39731907			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
00	08/10/2024	JESSICA KATHERINE OJEDA LEON	CC	1121894317			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	08/10/2024	JESSICA KATHERINE OJEDA LEON	CC	1121894317			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		

GS-2025-000369-DEMET

it: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

it	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
.00	08/10/2024	MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	CC	79789819			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
.00	08/10/2024	EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	CC	3276039			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES	10,500	10,500		

GS-2025-000369-DEMET

t: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

nt	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
								PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO				
.00	09/10/2024	LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	CC	40215395			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
.00	09/10/2024	CRISTINA LUCIA NOGUERA RIEVRA	CC	40418193			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
.00	09/10/2024	CRISTINA LUCIA NOGUERA RIEVRA	CC	40418193			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	09/10/2024	CRISTINA LUCIA NOGUERA RIEVRA	CC	40418193			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
.00	09/10/2024	CRISTINA LUCIA NOGUERA RIEVRA	CC	40418193			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
.00	10/10/2024	ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	CC	1110467000			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
.00	10/10/2024	ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	CC	1110467000			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	10/10/2024	ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	CC	1110467000			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
.00	10/10/2024	ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	CC	1110467000			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
.00	10/10/2024	ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	CC	1110467000			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
.00	11/10/2024	ANGIE STEPHANNY AMADO BUSTAMANTE	CC	1031141628			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	11/10/2024	ANGIE STEPHANNY AMADO BUSTAMANTE	CC	1031141628			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
.00	11/10/2024	ANGIE STEPHANNY AMADO BUSTAMANTE	CC	1031141628			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
.00	11/10/2024	ANGIE STEPHANNY AMADO BUSTAMANTE	CC	1031141628			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
.00	11/10/2024	ANGIE STEPHANNY AMADO BUSTAMANTE	CC	1031141628			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
.00	11/10/2024	FABIOLA ROCIO RAMIREZ ARAGON	CC	52037341			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
.00	11/10/2024	FABIOLA ROCIO RAMIREZ ARAGON	CC	52037341			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
.00	11/10/2024	FABIOLA ROCIO RAMIREZ ARAGON	CC	52037341			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		

GS-2025-000369-DEMET

t: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

t	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
00	11/10/2024	FABIOLA ROCIO RAMIREZ ARAGON	CC	52037341			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	15/10/2024	YAMILE RAQUEL SCCARRAS DE BARRIOS	CC	32618717			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	15/10/2024	YAMILE RAQUEL SCCARRAS DE BARRIOS	CC	32618717			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	15/10/2024	YAMILE RAQUEL SCCARRAS DE BARRIOS	CC	32618717			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	15/10/2024	YAMILE RAQUEL SCCARRAS DE BARRIOS	CC	32618717			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			890262-5	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR y DERMATOLCGICO	23,000	23,000		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			903818	COLESTEROL TOTAL	9,500	9,500		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			903868	TRIGLICERIDOS	9,500	9,500		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10,500	10,500		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10,500	10,500		
00	15/10/2024	ADRIANA PALOMA GUZMAN	CC	52021506			993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	115,000	115,000		
00	16/10/2024	ANDREA FERNANDA MOLINA MENDOZA	CC	40438395			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	16/10/2024	ANDREA FERNANDA MOLINA MENDOZA	CC	40438395			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	16/10/2024	ANDREA FERNANDA MOLINA MENDOZA	CC	40438395			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	16/10/2024	ANDREA FERNANDA MOLINA MENDOZA	CC	40438395			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	16/10/2024	ALEXANDRA CASTILLO QUEVEDO	CC	40186852			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	16/10/2024	ALEXANDRA CASTILLO QUEVEDO	CC	40186852			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	16/10/2024	ALEXANDRA CASTILLO QUEVEDO	CC	40186852			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	16/10/2024	ALEXANDRA CASTILLO QUEVEDO	CC	40186852			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	17/10/2024	INGRY DAYANNA REINA TORRES	CC	40216731			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO	23,000	23,000		

GS-2025-000369-DEMET

t: 900547903

Relación de servicios de la factura # FEV3687

t	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
								CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR				
00	17/10/2024	INGRY DAYANNA REINA TORRES	CC	40216731			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	17/10/2024	INGRY DAYANNA REINA TORRES	CC	40216731			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	17/10/2024	INGRY DAYANNA REINA TORRES	CC	40216731			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	17/10/2024	JEHIMY ALEJANDRA RAMIREZ	CC	1006827820			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	17/10/2024	JEHIMY ALEJANDRA RAMIREZ	CC	1006827820			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	17/10/2024	REINALDO ARBEY GERENA VASQUEZ	CC	93355858			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	17/10/2024	REINALDO ARBEY GERENA VASQUEZ	CC	93355858			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	17/10/2024	REINALDO ARBEY GERENA VASQUEZ	CC	93355858			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	17/10/2024	REINALDO ARBEY GERENA VASQUEZ	CC	93355858			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	17/10/2024	MONICA LILIANA VARGAS NIÑO	CC	1057571431			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	17/10/2024	MONICA LILIANA VARGAS NIÑO	CC	1057571431			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	18/10/2024	FABIOLA CARDENAS MONTEALEGRE	CC	40206088			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	18/10/2024	FABIOLA CARDENAS MONTEALEGRE	CC	40206088			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		
00	18/10/2024	FABIOLA CARDENAS MONTEALEGRE	CC	40206088			903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	10,400	10,400		
00	18/10/2024	FABIOLA CARDENAS MONTEALEGRE	CC	40206088			903815-0	PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL, TRIGLICERIDOS HDL,LDL)	32,500	32,500		
00	18/10/2024	ESPERANZA CAMARGO BARRERA	CC	21201051			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	15,800	15,800		
00	18/10/2024	ESPERANZA CAMARGO BARRERA	CC	21201051			993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	40,000	40,000		
00	18/10/2024	YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO	CC	1121835654			890262-0	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	23,000	23,000		
00	18/10/2024	YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO	CC	1121835654			890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	16,600	16,600		

27

Total anexo a la factura

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	2,937,900	0	0	2,937,900

DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CTE

14967770

juanc.gutierrezo

GS-2025-000369-DEMET

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 1410898849 16

(415)7707212489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 5 4 7 9 0 3 9

6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestas y Aduanas de Villavicencio

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica — 1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

36. Nombre comercial: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

37. Sigla: PREVIS IPS SAS

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Meta — 5 0

40. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán — 5 6 8

41. Dirección principal: CARRERA 12 8 07 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: gerencia@previsips.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 2 3 7 7 4 3 6 0

45. Teléfono 2: 3 1 5 4 1 4 0 6 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2
8 6 2 1	2 0 1 2 0 8 0 9	5 5 1 9	2 0 1 2 0 8 1 9	5 6 2 9	

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos: 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: TARAZONA GOMEZ GLORIA ESPERANZA

985. Cargo: Representante legal Certificado

1496777052

Fecha generación documento PDF: 04/12/2024 09:11:52AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 7 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

(415)7707212469984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional / Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Últimas Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	9 9
72. Número	1	1
73. Fecha	2 0 1 2 0 7 3 1	2 0 1 5 1 0 0 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 8 0 9	2 0 1 5 1 0 0 8
77. No. Matrícula mercantil	2 3 6 8 5 8	2 3 6 8 5 8
78. Departamento	5 0	5 0
79. Ciudad/Municipio	4 0	4 0

Vigencia

80. Desde	2 0 1 2 0 8 0 9
81. Hasta	2 1 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 8	2 0 1 2 0 8 0 9		
2	8 0	2 0 1 5 1 2 3 1		
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

1496777052

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 09:11:53AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 7 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141089884916

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	2 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 1 2 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	6 0 3 8 0 0 2 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TARAZONA	GOMEZ	GLORIA	ESPERANZA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 2 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	8 0 8 5 0 0 6 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TARAZONA	GOMEZ	CESAR	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

FORMULARIO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 7 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141089884916

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9005479039 | 6. DV 9

12. Dirección seccional Impuestas y Aduanas de Villavicencio | 13. Buzón electrónico 2 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 125. Número de identificación: 1379569796 | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional: 49725

128. Primer apellido: LENIS | 129. Segundo apellido: ESCOBAR | 130. Primer nombre: FREDY | 131. Otros nombres: GONZALO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 20190215

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 149. Número de identificación: 1340389797 | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional: 69513

152. Primer apellido: BAQUERO | 153. Segundo apellido: CALDERON | 154. Primer nombre: DORA | 155. Otros nombres: ESPERANZA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 20190215

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 09:11:53AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141089884916

(415)7707212489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional / Impuestos y Aduanas de Villavicencio	13. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: CR 12 8 07 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 3 6 8 5 8	2 0 1 2 0 8 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 4 6 0 3 4 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS - CENTRO MEDICO ARRAYANES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: VDA RUBIALES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 2 9 7 2 7	2 0 1 8 0 3 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 4 6 0 3 4 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS N° 2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: CL 8 12 67 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 5 2 9 2 8	2 0 1 9 0 6 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 4 1 4 0 6 3 4	

DOCUMENTO AUTENTICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141089884916

(415)7707212489984(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 7 9 0 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS SAS
163. Departamento: Meta 5 0
164. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán 5 6 8
165. Dirección: CR 12 8 07 BRR CENTRO
166. Número de matrícula mercantil: 3 6 9 4 3 9
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 0 0 5 1 5
168. Teléfono: 3 1 8 4 2 4 8 4 4 0
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS SAS CABUYARO
163. Departamento: Meta 5 0
164. Ciudad/Municipio: Cabuyaro 1 2 4
165. Dirección: CR 8 4 04 CENTRO
166. Número de matrícula mercantil: 3 8 4 8 7 3
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 1 0 1 1 5
168. Teléfono: 3 1 6 5 4 0 0 0 4 2
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1
162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS COVID
163. Departamento: Meta 5 0
164. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1
165. Dirección: CL 34 36 52 BRR BARZAL
166. Número de matrícula mercantil: 3 9 7 8 2 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 1 0 7 1 2
168. Teléfono: 3 1 8 8 9 6 9 0 4 5
169. Fecha de cierre:

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 09:11:53AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 7 de 7 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141089884916

(415)7707212489964(8020) 000014108988491 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 5 4 7 9 0 3 | 6. DV 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2

14. Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS VILLAVICENCIO

163. Departamento: Meta 5 0

164. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 36 33 A 19 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil: 3 9 7 8 2 4

167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 1 0 7 1 2

168. Teléfono: 3 1 6 5 4 0 0 0 4 2

169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS SEDE 3

163. Departamento: Meta 5 0

164. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: CL 11 10 34 BRR MANACACIAS

166. Número de matrícula mercantil: 3 9 4 3 4 0

167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 1 0 5 1 3

168. Teléfono: 3 1 6 8 3 1 1 4 9 4

169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica: Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PREVIS IPS CRISTALINA

163. Departamento: Meta 5 0

164. Ciudad/Municipio: Puerto Gaitán 5 6 8

165. Dirección: PUESTO DE SALUD VIA PRINCIPAL VDA LA CRISTALINA

166. Número de matrícula mercantil: 3 9 8 2 3 5

167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 1 0 7 0 7

168. Teléfono: 3 1 6 5 4 0 0 0 4 2

169. Fecha de cierre:

DOCUMENTO CERTIFICADO ELECTRONICAMENTE POR LA DIAN

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 09:11:53AM

Puerto Gaitán – Meta, 04 diciembre del 2024

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y REVISOR FISCAL DE

PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S

NIT 900 547 903-9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Certifico que la empresa **PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S** con NIT. **900 547 903 -9**, ha cumplido al corte de Nomina de Noviembre del 2024, con todos los pagos de Salarios o Emolumentos Eclesiásticos y se encuentra a Paz y Salvo con las Obligaciones de los Aportes de nuestros Empleados, a los sistemas de salud, Riesgos profesionales, Pensiones, Aportes SENA ,ICBF y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 9° de la ley 828 de 2003, decreto 862 del 2013 y la ley 1819 del 2016 art.65°-114 ET.

Igualmente certifico que PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes.

Dada en Puerto Gaitán – Meta, a los 04 días del mes de Diciembre del 2024.

FREDY GONZALO LENIS ESCOBAR
Revisor Fiscal
C.C. 79.569.796
T.P. 49.725-T

GLORIA ESPERANZATARAZONA
Representante Legal
C.C. 60.380.023

1496777052

BBVA Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1

Certifica

Que **PREVIS IPS SAS**, identificado(a) con NIT **jurídico número 900.547.903** se encuentra vinculado (a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130202000100001467** aperturada el **14 de enero de 2014**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

Cuenta de 09 dígitos: **202001467**
Cuenta de 10 dígitos: **0202001467**
Cuenta de 16 dígitos: **0202000100001467**

Recuerde que, para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **02** días del mes de **Diciembre** del año **2024**.

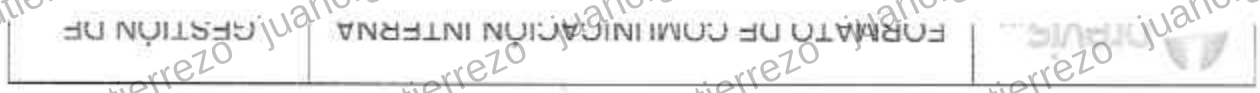
Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

1496777052


FORMATO DE COMUNICACIÓN INTERNA
GESTIÓN DE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 02 de octubre de 2024

Señor PS-09
JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO
RESPONSABLE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
PAULA ANDREA JIMENEZ ARIAS	1121846610	PSICOLOGA SST	35	PAULA.JIMENEZA@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024
OSCAR EDICSON ORDOÑEZ	86078642	MEDICO SST	40	OSCAR.ORDOEZO@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024
ALEJANDRA MOLINA REYES	55314080	FISIOTERAPIA SST	38	AM.MOLINAR@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 "*PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST*" personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años

1496777052

Perfil Lipidico Total

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud.*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…"*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores

Atentamente,

...

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 25 de septiembre de 2024

Señora Servidora Misional 18
FLOR ÁNGELA RODRÍGUEZ MARÍN
Responsable Grupo Odontología
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARÍN	51796187	ODONTOLOGA	58	flor.rodriguez6187@correo.policia.gov.co	26/09/2024
VIVIANA MARIA SANCHEZ MENDOZA	1120561342	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	38	viv@andoza@gmail.com	26/09/2024
YENY ANDREA PEDRAZA GARCÍA	40217566	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	42	yeny.pedraza@correo.policia.gov.co	27/09/2024
MARIA MONICA SOLER CHAQUEA	1031139530	ODONTOLOGA	32	maria.soler@correo.policia.gov.co monikso_55@hotmail.com	04/10/2024
MARTIN MAURICIO BERNAL TORRES	79789819	ODONTOLOGO	47	martin.bernal1093@correo.policia.gov.co	08/10/2024
LIGIA LIZET CASTELLANOS TUAY	40215395	ODONTOLOGA	42	li.castell00003@correo.policia.gov.co	09/10/2024
ESPERANZA CAMARGO BARRERA	21201051	TECNICO AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	65	esperanza.camargo@correo.policia.gov.co	18/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

1282900031
1496777052

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, artículo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…"*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

12/23/0031
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...



Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
25/09/2024 4:57:47 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

GS-2024-101785-DEMET

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 02 de octubre de 2024

Señor PS-09
JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO
RESPONSABLE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
PAULA ANDREA JIMENEZ ARIAS	1121846810	PSICOLOGA SST	35	PAULA.JIMENEZA@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024
OSCAR EDICSON ORDOÑEZ	86078642	MEDICO SST	40	OSCAR.ORDOEZO@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024
ALEJANDRA MOLINA REYES	55314080	FISIOTERAPIA SST	39	AM.MOLINAR@CORREOPOLICIA.GOV.CO	04/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años

1496777052

Perfil Lipídico Total

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores

Atentamente,

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 02 de octubre de 2024

Señor (a) subintendente
DIELA TIBAY MALPICA
Responsable Talento Humano

Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita al personal que se relaciona en el presente escrito, asistir a las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
JUAN CAMILO GUTIERREZ OVIEDO	1121825375	PROFESI SST	38	Juanc.gutierrezo@correo.policia.gov.co	4/10/2024
ALEXANDER OSPINA PARDO	86042884	ING. SISTEMAS	51	Ospina.alexander@correo.policia.gov.co	3/10/2024
YABDY DULFAI LARA	40439170	ENF AUDITORA	48	Yabdy.lara@correo.policia.gov.co	3/10/2024
MARY LUZ VILLANUEVA	52825809	TEC SERVICIO	44	Luz.villanueva@correo.policia.gov.co	3/10/2024
CLAUDIA ELENA RESTREPO	63326551	ODONTOLOGA	60	Claudia.restrepo@correo.policia.gov.co	7/10/2024
CRISTINA NOGUERA	40418193	RESP ALTO COSTO	47	Cristina.noguera@correo.policia.gov.co	8/10/2024
OLGA LUCIA MONTOYA	40401116	PSICOLOGA	50	Olga.montoya@correo.policia.gov.co	8/10/2024
JOHANA REY RINCON	40217678	TEC ADMNIN	41	Johana.rey1785@correo.policia.gov.co	16/10/2024
ALEXANDRA CASTILLO QUEVEDO	40186852	ING AMBIENTAL	43	aa.castillo01616@correo.policia.gov.co	16/10/2024
ROCIO RAMIREZ ARANGO	52037341	ENFERMERA ALTO COSTO	53	Fabiola.ramirez4664@correo.policia.gov.co	8/10/2024

Se informa que el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo

1496777052

contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Perfil Lipídico Total	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

1496777052

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

juanc.gutierrezo

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

CEA 3.0-07
16-CDO-003

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 02 de octubre de 2024

Señora TS_31
CRISTINA LUCIA NOGUERA RIVERA
RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCION INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
INGRID ESTER VITOLA MONCADA	52379708	MEDICO	47	Ingrid.vitola@correo.policia.gov.co	4/10/2024
JESSICA KATHERINE OJEDA	1121894317	AUX ENFERM	30	Jesisica.ojeda@correo.policia.gov.co	8/10/2024

Se informa que el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Perfil Lipídico Total	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice

1496777052

EXÁMENES DE LABORATORIO deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, artículo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud.*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

GS-2024-013922-REGI7

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CCAJ.3-07
16-FCD-003
1283897419

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 25 de septiembre de 2024

Señor Subintendente
Francisco Javier Barbosa Rodriguez
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
YORLADY SANTOS MARTINEZ	1122131287	MEDICO	32	YORLADYSANTOS29@OUTLOOK.COM	01/10/2024
KATIA YIZETH DIAZ GONZALEZ	1121917933	MEDICO	29	YIZETH0512@gmail.cOM	26/09/2024
NANCY ORTIZ RONDON	40373486	MEDICO	38	nancy.ortizmd64@gmail.com	01/10/2024
ANGIE ASTRID VELASQUEZ	39731907	MEDICO	32	anesveno2808@hotmail.com	01/10/2024
YUDY MARCELA PAEZ RAMOS	1121871208	MEDICO	33	yudy.paez@correo.policia.gov.co	02/10/2024
ROGER PEREA CUESTA	86066813	MEDICO G/O	42	rogersmed@hotmail.com	15/10/2024
LEIDY JOHANNA AGUDELO	1121858400	MEDICO	34	labahamon3110@hotmail.com	01/10/2024
ERIK JAIR VELASQUEZ NOVOA	11413902	MEDICO	38	erikjairvelasquez17@gmail.com	26/09/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

1283897419
1496777052

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud... ".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores

Atentamente,

1283897418
1496777052

GS-2024-013922-REGI7

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
25/09/2024 6:15:04 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

GS-2024-014057-REGI7

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SIETE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI7

CEA 3.0-07
16-ECD-001
1287181876

ARASI-RASES - 3.1

Villavicencio, 27 de septiembre de 2024

Señora Servidora Miccional 14
ANA MARLENY BARACALDO ROMERO
Responsable grupo Promocion y mantenimiento de la salud
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
EDGAR FERNANDO HERNANDEZ CESPEDES	3276039	MEDICO	53	edgar.hernandez6039@correo.policia.gov.co	08/10/2024
YULY MILENA ORTIZ RODRIGUEZ	40332261	MEDICO	39	july10_012@hotmail.com	12/10/2024
YURY FRESCIA LIBERATO MARTINEZ	40438481	AUX. ENFERM	46	yury.liberato@correo.policia.gov.co	28/10/2024
ANA MARLENY BARACALDO ROMERO	40378555	ENFERMERIA	57	ana.baracaldo@correo.policia.gov.co	28/10/2024
ALEXANDRA CARO VARGAS	30081903	MEDICO	45	alexandra.caro@correo.policia.gov.co	3/10/2024
DORIS JANNETH ANGARITA ORTIZ	40398399	AUX. ENFERM		doris.angarita@correo.policia.gov.co	30/09/2024
LITHZY STEPHANIE ALVAREZ VILLAR	1005711160	ENFERMERA	24	lithzy.villar@correo.policia.gov.co	2/10/2024
JOHANNA ANDREA OLANO VALENCIA	40342895	ENFERMERA	38	ja.olanov@correo.policia.gov.co	03/10/2024
MARCELA DE JESUS CARMONA NARANJO	43532742	GERONTOLOGA		marcela.carmona@correo.policia.gov.co	03/10/2024
DAMARIS JULIETH TAVERA GONZALEZ	1121932804	AUX ENFERM	28	Damaris.tavera@correo.policia.gov.co	01/10/2024
YOLANDA PRIETO NOVOA	40430026	AUX. ENFERM	48	Yolanda.prieto@correo.policia.gov.co	30/09/2024
ALCIRA CRISTANCHO PEDRAZA	51901033	AUX ENFER	57	alcira.cristancho@correo.policia.gov.co	1/10/2024
ADRIANA PAOLA MANRIQUE BASTIDAS	1110487000	ENFERMERA	35	ap.manrique@correo.policia.gov.co	10/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo

1496777052

contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

1287181876
1496777052

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...



Firmado digitalmente por:
Nombre: Ana Gabriela Linares Pantoja
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora En Salud
Cédula: 1085268494
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Regi7
Unidad: Region De Policia No. Siete
Correo: ana.linares1064@correo.policia.gov.co
27/09/2024 2:22:21 p. m.

Anexo: no

Teléfono: 6611610

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1287181876
1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

CEA-3.0-07
16-CCD-003

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 17 de octubre de 2024

Señora SUBINTENDENTE
MARTHA LUCIA PATERNINA HERNANDEZ
RESPONSABLE SALUD MENTAL
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
Constansa Cerquera	53096152	Trabajo social	SD	Norma.cerquera@correo.policia.gov.co	16/10/2024
Angie Amado	1031141628	Psicologa	31	Angie.amado@correo.policia.gov.co	16/10/2024
Jenny Paola Buitrago	40326576	Psicologa	41	@correo.policia.gov.co	5/11/2024
Henrry fabian castro	86074652	psiquiatra	41	@correo.policia.gov.co	7/11/2024
Carlos Alfonso nova	17340507	Psiquiatra	55	Carnova3@correo.policia.gov.co	7/11/2024
Ingrid Astrid medina	40188372	psicologa	43	astridm.medinam@correo.policia.gov.co	22/10/2024

Se informa que, **el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma** en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ASISTENCIAL.

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular, cardiorrespiratorio y piel)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

1496777052

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Colesterol Total	
Triglicéridos	
Creatinina	Todo el Personal
Cuadro Hemático	
Anticuerpos Hepatitis A	Siempre y cuando el personal aporte el carnet de vacunación y se verifique que requiera refuerzo
Anticuerpos Hepatitis B	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capitulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

1496777052

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

juanc.gutierrezo

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

CEA-3.0-07
14-CCD-003

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 08 de octubre de 2024

Señora Intendente
MARTHA CECILIA CRUZ BAQUERO
JEFE GRUPO REGIONAL AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS Y CONCURRENCIA

Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
Yamile socarras barros	32618717	Medico auditor	69	Yamile.socarras@correo.policia.gov.co	15/10/2024
Andrea molina mendoza	40436395	Jefe auditor	48	andrea.molinam@correo.policia.gov.co	16/10/2024
Reinaldo gerena vasquez	93355658	Medico auditor	61	Reinaldo.gerena@correo.policia.gov.co	17/10/2024
Fabiola cardenas M.	40206088	Regente	43	Fabiola.cardenas@correo.policia.gov.co	18/10/2024
Cesar camilo estrada	1095796301	Medico	34	Cesar.estrada@correo.policia.gov.co	21/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Perfil Lipídico Total	

1496777052

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el artículo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 03 de octubre de 2024

Señora Patrullera
GINNA MARCELA RUBIO QUEVEDO
RESPONSABLE ASIGNACION CITAS MEDICAS
Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
ALEJANDRA RAMIREZ	1006827810	TEC ADMINISTRA	23	Yareo10601@ gmail.com	17/10/2024
INGRY REINA	40216731	TEC ADMINIST	42	ingryreina@gmail.com	17/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m, en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Perfil Lipídico Total	

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto

1496777052

deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud,*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud..."*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el articulo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,

...

Firma:

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA META
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

APRES-UPRES - 3.1

Villavicencio, 07 de octubre de 2024

Señor Subintendente
CAMILO ALEJANDRO SUAREZ ORTIZ
RESPONSABLE CENTRAL DE CUENTAS

Villavicencio

Asunto: Notificación asistencia exámenes médicos ocupacionales

En atención al cumplimiento del contrato N° 103-7-200093-24 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PERSONAL LEY 100 Y CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS" adjudicado a la empresa PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS SAS (PREVIS), esta jefatura solicita facilitar el espacio al personal que se relaciona en el presente escrito, con el fin de llevar a cabo las valoraciones medico ocupacionales periódicas conforme a las obligaciones del empleador establecidas en el Decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 del 2019 y Resolución 2346 del 2007.

RELACIÓN DEL PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	EDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ASISTENCIA
MONICA LILIANA VARGAS NIÑO	1057571431	TEC ADM.	38	Monica.vargasn@correo.policia.gov.co	17/10/2024
YENIFER JULIETH FUENTES BRICEÑO	1121835654	TEC ADM.	37	Yenifer.fuentes@correo.policia.gov.co	18/10/2024

Se informa que, el personal deberá de asistir con cedula de ciudadanía y copia de la misma en las fechas citadas a las 06:30 a.m. en la sede de la empresa PREVIS IPS, la cual se encuentra ubicada en la carrera 36 N° 33ª-19 Barrio Barzal (Al frente de la nueva clínica EPS SANITAS en cercanía con la clínica Meta) con el fin de que le sea realizado el correspondiente procedimiento de acuerdo a lo contemplado en el documento 1DH-FR-0029 *"PROFESIOGRAMA PARA LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES SGSST"* personal ADMINISTRATIVO

Las valoraciones médicas ocupacionales a realizar son:

- **Examen médico ocupacional** (Énfasis osteomuscular y cardiovascular)
- **Visiometria**

Los exámenes de laboratorio a realizar son:

VALORACIÓN	OBSERVACIÓN
Glicemia	A partir de 40 años
Perfil Lipídico Total	

1496777052

Es importante aclarar que, para el desarrollo adecuado del EMO a practicar, se requiere que el personal asista en ropa cómoda, para **VISIOMETRIA** el personal que use gafas o lentes de contacto deberá de llevarlos para la práctica de dicho examen, de igual manera el personal al que se le realice **EXÁMENES DE LABORATORIO** deberá de asistir en ayunas, adicionalmente se informa que; *si actualmente tiene una enfermedad de origen laboral o que se encuentre en análisis para determinar su origen*, deberá de llevar los documentos para su análisis e inclusión en el concepto médico.

Es pertinente manifestar que, es obligación del trabajador en asistir a la valoración o examen en la fecha indicada, toda vez que, de acuerdo al Decreto 1072 del 2015 *"Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo, articulo 2.2.4.6.10 *"Responsabilidades de los trabajadores. Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

1. *Procurar el cuidado integral de su salud;*
2. *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud…".*

A su vez, el Código Disciplinario Único del Servidor Público que es la Ley 734 de 2002 en el articulo 34 *"Deberes. Son deberes del servidor público"*, numeral 7 que a la letra dice *"Cumplir las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, siempre que no sean contrarias a la Constitución Nacional y a las leyes vigentes, y atender los requerimientos y citaciones de las autoridades competentes"*

Anexo al presente escrito, se adjunta las recomendaciones facilitadas por el contratista a seguir por parte del personal, con la finalidad de llevar a cabo, de manera adecuada, las valoraciones de laboratorio.

En caso de inasistencia se procederá a aplicar la Ley 734 de 2002, teniendo en cuenta que se trata de recursos públicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Atentamente,
...

Firma:

Anexo: no

Teléfono:
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1496777052