No.GS-2025-033896 **UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 26 febrero 2025

Mayor **IVAN DARIO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
Av. 10 Norte # 16 N - 21
Tel. 6604128

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

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/01/2025**	**Hasta**	**31/01/2025**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. 184/ARLOF-GRUCO.29 del 07/06/2024, el señor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS Odontóloga ESPRI Palermo Nariño.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 7

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

5	**GS-2024-184624-DENAR**	**28 NOVIEMBRE 2024**	**01 octubre al 31 octubre 2024**
6	**GS-2024-192553-DENAR**	**11 DICIEMBRE 2024**	**01 noviembre al 30 noviembre 2024**
7	**GS-2025-001356-DENAR**	**3 ENERO 2025**	**01 diciembre al 31 diciembre 2024**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	Contrato No. **66-7-200100-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÒN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Representante legal	MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS
Valor inicial del contrato u orden de compra	90.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	90.000.000
Plazo de ejecución inicial	SEIS (6) MESES Y VEINTICUATRO (24) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	07 junio 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/01/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución	31/03/2025
adición(es)	Adición por valor de 45.000.000 M/CTE
modificaciones	Adición por valor de 45.000.000 M/CTE y prorroga por 3 meses más desde 01/01/2025 hasta 31/03/2025
Prorrogas	Por 3 meses más es decir desde 01/01/2025 hasta 31/03/2025
otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- Mediante comunicación oficial No. 184/ARLOF-GRUCO.29 del 07/06/2024, el señor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS Odontóloga ESPRI Palermo Nariño.
- Mediante comunicado oficial No. GS-2024-135580-DENAR se solicitó al señor Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHES jefe regional de aseguramiento en salud No. 4 encargado (E) modificación del contrato en tiempo y prórroga.

• VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

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

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

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (239) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (59) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

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

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

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

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

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

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

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

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

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	135.000.000	100%
Valor total de las entregas	102.285.993	75.76%
Valor total facturado	102.285.993	75.76%
Valor facturado pendiente de pago	12.285.993	9.1%
Valor pagado	90.000.000	66.66%
Valor pendiente de entrega	32.714.007	24.23%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
21 del 21 febrero 2025	$5.359.416	1 enero 2025 al 31 enero 2025	$5.359.416	0282025	$3.943.002	$1.416.414	Consultar SECOP II o tesorería Unidad
22 del 21 febrero 2025	$ 8.342.991	1 enero 2025 al 31 enero 2025	$ 8.342.991	0292025	$ 8.342.991	$0	Consultar SECOP II o tesorería Unidad

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

4. RECOMENDACIONES

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

Es de precisar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se han hecho, frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

5. CONCLUSIONES

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

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

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

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

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

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

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 337 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 850

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 06-02-2025

VALOR PAGO: 5.359.416

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Sm Odontologia

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: 900609428.

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

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

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

CUENTA BANCARIA: _____

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

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

6. FACTURA ORIGINAL ✓

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

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

8.1 NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN). N/A

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

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

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

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

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

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

5.359.416

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA _____

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

CARGO Y UNIDAD _____

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

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ **NO**_____

POS-FIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCION: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN _____

Ciudad y fecha:	SAN JUAN DE PASTO 21 DE FEBRERO 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No.66-7-20100/2024
Constancia de recibido No.	21
Contratista:	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900609428-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÒN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	135.000.000
Plazo de ejecución:	Del 07 de junio 2024 al 31 de marzo de 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	PASTO – NARIÑO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM-184 ANDREA MONTERO VIVEROS Coordinadora odontología Unidad Prestadora de Salud Nariño

Fecha de entrega certificada:	ENERO 2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Reg. 4	16	concepto de prestación de servicios de odontología especializada contrato número 66-7-20100/2024	5.359.416	5.359.416	1.416.414	3.943.002

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR FACTURDO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FESM14024	27/01/2025	279.932	0	279.932
FESM14025	27/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14026	27/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14027	27/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14028	27/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14059	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14060	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14061	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14062	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14063	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14064	27/01/2025	324.235	0	324.235
FESM14065	27/01/2025	487.524	0	487.524

FESM14066	27/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14073	27/01/2025	81.098	0	81.098
FESM14076	27/01/2025	27.111	0	27.111
FESM14078	27/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14084	28/01/2025	27.111	0	27.111
FESM14085	28/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14086	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14087	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14099	28/01/2025	27.111	0	27.111
FESM14100	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14123	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14124	28/01/2025	305.667	0	305.667
FESM14125	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14126	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14146	28/01/2025	27.111	0	27.111
FESM14147	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14151	28/01/2025	358.008	0	358.008
FESM14152	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14153	28/01/2025	154.933	0	154.933
FESM14154	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14162	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14163	28/01/2025	305.667	0	305.667
FESM14172	28/01/2025	31.194	0	31.194

FESM14174	28/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14176	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14180	28/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14181	28/01/2025	8.171	0	8.171
FESM14183	28/01/2025	16.342	0	16.342
FESM14184	28/01/2025	1.416.414	1.416.414	0
FESM14190	30/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14193	30/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14194	30/01/2025	16.342	0	16.342
FESM14201	30/01/2025	27.111	0	27.111
FESM14202	30/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14209	30/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14225	31/01/2025	305.667	0	305.667
FESM14226	31/01/2025	31.194	0	31.194
FESM14227	31/01/2025	358.008	0	358.008
Valor total bienes y/o servicios recibidos		5.359.416	1.416.414	3.943.002

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. **Registro QUIPU 850, compromiso SIIF 7625**

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
1	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos	SI	Si cumplió.

2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frCargarRips.aspx*. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.	SI	Si cumplió.
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico *denar.upres-ccu@policia.gov.co* y *denar.upres-acm@policia.gov.co*, así mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019.	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a la contratación.	SI	Si cumplió.
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.	SI	Si cumplió.

FIRMA DEL SUPERVISOR

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

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS

DIRECCIÓN DE SANIDAD MILICIA

POLICÍA NACIONAL

RELACIÓN DE FACTURAS DE LA EMPRESA SM ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA Y ODONTOLOGIA NIT 300509429 PARA PAGO POR CONTRATO Nº 965 Y 230 DE 24

No. RADICADO N 337 DEL 06 DE FEBRERO DE 2025, ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS, CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS, HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1996 (CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO PS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FESM14024	27/01/2025	JUAN SANTACRUZ PRAVO	1.004.135.675	CARIES DE LA DENTINA	279.932	N/A	0	N/A	279.932	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FESM14025	27/01/2025	CRISTOBAL DAZA DELGADO	12.961.919	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FESM14026	27/01/2025	BLANCA AVENDAÑO VALENCIA	40.087.002	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FESM14027	27/01/2025	EDGAR CABRERA TIMANA	5.363.950	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	FESM14028	27/01/2025	MILTON CORDOBA QUINTANA	12.981.913	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FESM14059	27/01/2025	CARLOS MORALES	12.352.847	0 DIENTES INCLUIDOS	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FESM14060	27/01/2025	MARIA MUÑOZ RAMOS	1.085.271.817	0 DIENTES INCLUIDOS	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	FESM14061	27/01/2025	GRIZMANN DAZA BENAVIDEZ	1.123.211.939	0 DIENTES INCLUIDOS	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	FESM14062	27/01/2025	FREDY MONTAÑO ROSERO	1.085.258.042	0 DIENTES INCLUIDOS	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	FESM14063	27/01/2025	HERNANDO TEZ MENESES	12.971.401	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	FESM14064	27/01/2025	DEICY BASANTE SANTACRUZ	1.085.252.113	CARIES DE LA DENTINA	324.235	N/A	0	N/A	324.235	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	FESM14065	27/01/2025	CARLOS BUSTOS MOSQUERA	12.746.306	CARIES DE LA DENTINA	487.524	N/A	0	N/A	487.524	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	FESM14066	27/01/2025	WILMAN PIARPUEZAN TIPAZ	87.511.382	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	FESM14073	27/01/2025	ANGELA CUASTUMAL ERASO	36.754.672	CARIES DE LA DENTINA	81.098	N/A	0	N/A	81.098	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	FESM14076	27/01/2025	DANNIA COLLAZOS PERUGACHE	1.060.995.789	CARIES DE LA DENTINA	27.111	N/A	0	N/A	27.111	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	FESM14078	27/01/2025	HECTOR CONTRERAS FONSECA	30.759.399	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	FESM14084	28/01/2025	JOHANNA NARVAEZ BENAVIDES	1.085.257.339	PERDIDA DE DIENTES (PERDIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O NEUROMEDIAC	27.111	N/A	0	N/A	27.111	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	FESM14085	28/01/2025	ANA PASTAS JIMENEZ	1.061.275.524	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	FESM14086	28/01/2025	NELSON BAUTISTA ALVAREZ	1.052.317.705	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	FESM14087	28/01/2025	MARIA OVIEDO GOMEZ	59.829.942	NECROSIS DE LA PULPA, GANGRENA DE LA PULPA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	FESM14099	28/01/2025	CARLOS BUSTOS MOSQUERA	12.746.306	CARIES DE LA DENTINA	27.111	N/A	0	N/A	27.111	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	FESM14100	28/01/2025	EDGAR CABRERA TIMANA	5.363.950	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	FESM14123	28/01/2025	NURIS CHAVARRIA DE SAN	37.291.[illegible]	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	FESM14124	[illegible]	HERNANDO TEZ MENESES	[illegible]	[illegible]	395.667	N/A	0	N/A	395.667	[illegible]	N/A
25	FESM14125	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	31.194	N/A	0	N/A	31.194	[illegible]	N/A

26	FESM14126	[illegible]	MONICA MARIA [illegible] PARRA	[illegible]	[illegible]	31.194	N/A	0	N/A	31.194	[illegible]
27	FESM14146	[illegible]	LORENA NARVAEZ MENDIOLA	[illegible]	CARIES DE LA DENTINA	27.111	N/A	0	N/A	27.111	[illegible]
28	FESM14147	28/01/2025	ALFONSO ROSERO DIAZ	13.954.433	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
29	FESM14151	28/01/2025	WILMAN PARQUEZAN TIPAZ	87.501.382	CARIES DE LA DENTINA	358.008	N/A	0	N/A	358.008	SIN MOTIVO DE GLOSA
30	FESM14152	28/01/2025	ELVIA ALVAREZ SANTIDUEZ	30.722.149	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
31	FESM14153	28/01/2025	ALVARO ROMERO ESCOBAR	1.085.298.607	CARIES DE LA DENTINA	154.933	N/A	0	N/A	154.933	SIN MOTIVO DE GLOSA
32	FESM14154	28/01/2025	MILTON CORDOBA QUINTANA	12.581.913	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
33	FESM14162	28/01/2025	CARLOS ARAUJO GALVEZ	98.345.505	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
34	FESM14163	28/01/2025	JESUS HURTADO SANTANDER	12.975.745	CARIES DE LA DENTINA	305.667	N/A	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA
35	FESM14172	28/01/2025	NUBIA CHAMORRO CHAMORRO	37.003.313	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
36	FESM14174	28/01/2025	FERNEY ORDOÑEZ GUERRERO	98.385.788	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA
37	FESM14176	28/01/2025	ANA PAEZ JIMENEZ	1.081.275.824	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
38	FESM14180	28/01/2025	LUIS IMBACUAN IMBACUAN	13.902.794	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
39	FESM14181	28/01/2025	INGRID URUEÑA PEREIRA	59.675.374	CARIES DE LA DENTINA	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA
40	FESM14183	28/01/2025	NATALY MEZA PATI	1.085.271.793	CARIES DE LA DENTINA	16.342	N/A	0	N/A	16.342	SIN MOTIVO DE GLOSA
41	FESM14184	28/01/2025	ELUZ RIVERA ARCOS	12.745.637	CARIES DE LA DENTINA	1.416.414	N/A	1.416.414	N/A	0	323 NO SE EVIDENCIA SOPORTE DE PROCEDIMIENTO
42	FESM14190	30/01/2025	EMERITA PARRA ANDRADE	27.433.938	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
43	FESM14193	30/01/2025	RAUL TACAN PISTALA	16.243.400	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
44	FESM14194	30/01/2025	DULCE NANDAR RENGIFO	1.233.194.776	CARIES DE LA DENTINA	16.342	N/A	0	N/A	16.342	SIN MOTIVO DE GLOSA
45	FESM14201	30/01/2025	LUIS ROSERO RAMOS	12.969.767	CARIES DE LA DENTINA	27.111	N/A	0	N/A	27.111	SIN MOTIVO DE GLOSA
46	FESM14202	30/01/2025	LEYDY AUCU URBANO	1.087.414.589	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
47	FESM14209	30/01/2025	EVELYN SUANCHA CABRERA	37.085.289	PULPITIS	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
48	FESM14225	31/01/2025	EMERITA PARRA ANDRADE	27.433.938	CARIES DE LA DENTINA	305.667	N/A	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA
49	FESM14226	31/01/2025	OMAIRA BOLAÑOS TAPIA	37.000.193	CARIES DE LA DENTINA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA
50	FESM14227	31/01/2025	OLANDO HERRERA GARCIA	72.208.943	CARIES DE LA DENTINA	358.008	N/A	0		358.008	SIN MOTIVO DE GLOSA
						5.359.416		**1.416.414**		**3.943.002**	

Abordado Por

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

Recibido Por

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

07/02/2025 07:40:38
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
337	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	14061	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14078	27/01/2025	8,171.00
DENAR	14059	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14028	27/01/2025	8,171.00
NAR	14027	27/01/2025	8,171.00
DENAR	14026	27/01/2025	8,171.00
DENAR	14025	27/01/2025	8,171.00
DENAR	14024	27/01/2025	279,932.00
DENAR	14062	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14063	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14064	27/01/2025	324,235.00
DENAR	14065	27/01/2025	487,524.00
DENAR	14066	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14073	27/01/2025	81,098.00
DENAR	14076	27/01/2025	27,111.00
DENAR	14060	27/01/2025	31,194.00
DENAR	14124	28/01/2025	305,667.00
DENAR	14123	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14100	28/01/2025	31,194.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	850	2024	5,359,416.00

Radicación

Numero	Estado	Fecha	Nit	Descripción
337	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	14099	28/01/2025	27,111.00
DENAR	14087	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14086	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14085	28/01/2025	8,171.00
DENAR	14084	28/01/2025	27,111.00
DENAR	14125	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14184	28/01/2025	1,416,414.00
DENAR	14183	28/01/2025	16,342.00
DENAR	14181	28/01/2025	8,171.00
DENAR	14180	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14176	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14174	28/01/2025	8,171.00
DENAR	14172	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14163	28/01/2025	305,667.00
DENAR	14126	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14146	28/01/2025	27,111.00
DENAR	14147	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14151	28/01/2025	358,008.00
DENAR	14152	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14153	28/01/2025	154,933.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	850	2024	5,359,416.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
337	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	14154	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14162	28/01/2025	31,194.00
DENAR	14190	29/01/2025	31,194.00
DENAR	14201	30/01/2025	27,111.00
DENAR	14193	30/01/2025	31,194.00
NAR	14194	30/01/2025	16,342.00
DENAR	14209	30/01/2025	31,194.00
DENAR	14202	30/01/2025	31,194.00
DENAR	14226	31/01/2025	31,194.00
DENAR	14227	31/01/2025	358,008.00
DENAR	14225	31/01/2025	305,667.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	850	2024	5,359,416.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	608703	Fecha Pre-Radicado	2/4/2025 6:46:24 PM
Nombre de la Entidad	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA	Vlr Ini de Cargue	$5,359,416
Cantidad de Facturas Registradas	50	Vlr Fin de Cargue	$5,359,416.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REG14		

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

V

Rips 8530
Fac 3625
AF 339
Excel 193

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

Radicado GECOP No. _____

Grado _____

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

Cargo del funcionario _____

TURNO No. 338 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO: _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): PSO

No. CONTRATO: _____

FECHA DE RECIBIDO : 06-02-2025

VALOR PAGO: 8.342.991

NUMERO DE RADICADO SIPO: _____

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

CONTRATISTA: Sm Odontología

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____

NIT DEL CONTRATISTA: 900609428

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

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

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

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI ____ NO X

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

CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 7625.

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

6. FACTURA ORIGINAL ✓

7. CERTIFICACION DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE. DE FECHA: _____ ✓

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

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

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

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

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

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

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

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSION, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. ✓

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA: _____

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

CARGO Y UNIDAD: _____

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

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ **NO**_____

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

MOTIVO DEVOLUCIÓN _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN. _____

Ciudad y fecha:	SAN JUAN DE PASTO 21 DE FEBRERO 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No.66-7-20100/2024
Constancia de recibido No.	22
Contratista:	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
NIT del contratista:	NIT. 900609428-9
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÒN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	135.000.000
Plazo de ejecución:	Del 07 de junio 2024 al 31 de marzo de 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	PASTO – NARIÑO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM-184 ANDREA MONTERO VIVEROS Coordinadora odontología Unidad Prestadora de Salud Nariño

Fecha de entrega certificada:	ENERO 2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Reg 4	16	concepto de prestación de servicios de odontología especializada contrato número 66-7-20100/2024	8.342.991	8.342.991	0	8.342.991

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR FACTURDO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FESM14228	31/01/2025	305.667	0	305.667
FEJM17275	27/01/2025	298.091	0	298.091
FEJM17289	27/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17290	27/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17291	27/01/2025	115.162	0	115.162
FEJM17292	27/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17293	27/01/2025	460.648	0	460.648
FEJM17294	27/01/2025	8.171	0	8.171
FEJM17308	27/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17309	27/01/2025	56.929	0	56.929
FEJM17310	27/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17311	27/01/2025	31.194	0	31.194

FEJM17318	28/01/2025	460.648	0	460.648
FEJM17319	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17320	28/01/2025	305.667	0	305.667
FEJM17334	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17343	28/01/2025	460.648	0	460.648
FEJM17344	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17345	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17346	28/01/2025	460.648	0	460.648
FEJM17380	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17381	28/01/2025	35.282	0	35.282
FEJM17396	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17397	28/01/2025	115.162	0	115.162
FEJM17398	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17399	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17400	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17407	28/01/2025	208.525	0	208.525
FEJM17408	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17409	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17410	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17411	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17412	28/01/2025	459.402	0	459.402
FEJM17438	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17439	28/01/2025	112.292	0	112.292

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

POLICIA NACIONAL

FEJM17440	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17441	28/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17454	30/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17471	30/01/2025	2.634.124	0	2.634.124
FEJM17472	30/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17473	30/01/2025	460.648	0	460.648
FEJM17474	30/01/2025	8.171	0	8.171
FEJM17503	31/01/2025	47.536	0	47.536
FEJM17504	31/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17505	31/01/2025	31.194	0	31.194
FEJM17506	31/01/2025	8.171	0	8.171
FEJM17507	31/01/2025	230.324	0	230.324
FEJM17508	31/01/2025	248.837	0	248.837
FEJM17509	31/01/2025	31.194	0	31.194
Valor total bienes y/o servicios recibidos		8.342.991	0	$ 8.342.991

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. **Registro QUIPU 850, compromiso SIIF 7625**

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos	SI	Si cumplió.
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única	SI	Si cumplió.

	central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos. correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/fr CargarRips.aspx*. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.		
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico *denar.upres-ccu@policia.gov.co* y *denar.upres-acm@policia.gov.co*. asi mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019.	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA. COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a la contratación.	SI	Si cumplió.
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.	SI	Si cumplió.

FIRMA DEL SUPERVISOR



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

Código: [illegible]

Versión: 1

ADMINISTRACION DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS

SUBDIRECCION DE AUDITORIA MEDICA

POLICIA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA NIT 900609628PARA PAGO POR CONTRATO N° 066 7 2025100-24

No. RADICACION 338 DEL 06 DE FEBRERO DE 2025, ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 Y CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FESM14228	31/01/2025	EVELYN SUANCHA CABRERA	37.085.289	OBTURACION CENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +	305.667	N/A	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FEJM17275	27/01/2025	NELLY GUAPUCAL TULCAN	30.729.701	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR +	298.091	N/A	0	N/A	298.091	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FEJM17289	27/01/2025	IAN GUASTUMAL VILLAREAL	1.080.709.634	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	206 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFA CONTRATADA	EN PROCESO
4	FEJM17290	27/01/2025	JHON CASTRO AREVALO	1.085.303.167	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	206 MAYOR VALOR FACTURADO SEGUN TARIFA CONTRATADA	EN PROCESO
5	FEJM17291	27/01/2025	JENNY CAICEDO ARBO	37.085.763	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	115.162	N/A	0	N/A	115.162	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FEJM17292	27/01/2025	JUAN CHAMPUTIS MORA	1.193.029.915	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FEJM17293	27/01/2025	MICHAEL CRIOLLO HERNANDEZ	1.015.398.101	**EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	460.648	N/A	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	FEJM17294	27/01/2025	JULIAN ARMERO NARVAEZ	1.085.272.548	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	8.171	N/A	0	N/A	8.171	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	FEJM17308	27/01/2025	NICOLL SALAS MARCILLO	1.080.351.773	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	FEJM17309	27/01/2025	ANDREA VILLOTA DIAZ	36.952.489	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	56.929	N/A	0	N/A	56.929	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	FEJM17310	27/01/2025	LEYDY AUCU URBANO	1.087.414.569	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	FEJM17311	27/01/2025	YESID TUNJUELO PEÑA	1.070.787.052	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	302 ANEXAN SOPORTES QUE NO PERTENECEN A LA FACTURA	EN PROCESO
13	FEJM17318	28/01/2025	ELKIN REVELO ESTUPIÑAN	1.087.410.888	**EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	460.648	N/A	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	FEJM17319	28/01/2025	ELKIN REVELO ESTUPIÑAN	1.087.410.888	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	FEJM17320	28/01/2025	ALVARO ROMERO ESCOBAR	1.088.798.607	OBTURACION CENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +	305.667	N/A	0	N/A	305.667	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	FEJM17334	28/01/2025	MILTON CORDOBA QUINTANA	12.981.913	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	FEJM17343	28/01/2025	JUAN CHAMPUTIS MORA	1.193.029.915	**EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	460.648	N/A	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	FEJM17344	28/01/2025	MARIA CABRERA ARGOTI	1.081.053.228	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
19	FEJM17345	28/01/2025	MIRTA BENAVIDES DORADO	30.722.125	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	FEJM17346	28/01/2025	NICOLL SALAS MARCILLO	1.080.351.773	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	460.648	N/A	0	N/A	460.648	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	FEJM17380	28/01/2025	ANGIE VALLEJO BIRTADO	1.087.206.313	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	FEJM17381	28/01/2025	FLOR BURBANO RODRIGUEZ	1.010.177.905	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	35.282	N/A	0	N/A	35.282	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	FEJM17396	29/01/2025	ADELINA URBANO	27.532.880	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	FEJM17397	29/01/2025	MARIA CAMILA DIAZ	[illegible]	**EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	115.162	N/A	0	N/A	115.162	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	FEJM17376	29/01/2025	DAYANA MANCHABAJOY APUNADA	[illegible]	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	31.194	N/A	0	N/A	31.194	302 ANEXAN SOPORTES QUE NO PERTENECEN A LA FACTURA	EN PROCESO

26	FEJM17399				31.194		0		31.194		
27	FEJM17400				31.194		0		31.194		
28	FEJM17407			1.004.235.018	208.525		0		208.525		
29	FEJM17408			1.031.864.665	31.194		0		31.194		
30	FEJM17409			1.145.930.886	31.194		0		31.194		
31	FEJM17410			1.080.704.053	31.194		0		31.194		
32	FEJM17411			1.080.067.007	31.194		0		31.194		
33	FEJM17412			1.080.063.010	459.402		0		459.402		
34	FEJM17438			30.731.210	31.194		0		31.194		
35	FEJM17439			27.487.326	112.292		0		112.292		
36	FEJM17440			1.087.116.789	31.194		0		31.194		
37	FEJM17441			30.725.300	31.194		0		31.194		
38	FEJM17454			1.080.048.546	31.194		0		31.194		
39	FEJM17471			1.080.709.634	2.634.124		0		2.634.124		
40	FEJM17472			1.004.637.074	31.194		0		31.194		
41	FEJM17473			1.087.116.789	460.648		0		460.648		
42	FEJM17474			1.080.066.688	8.171		0		8.171		
43	FEJM17503			1.094.363.664	47.536		0		47.536		
44	FEJM17504			1.233.194.776	31.194		0		31.194		
45	FEJM17505			1.233.195.414	31.194		0		31.194		
46	FEJM17506			5.201.347	8.171		0		8.171		
47	FEJM17507			1.097.197.733	230.324		0		230.324		
48	FEJM17508			1.080.067.007	248.837		0		248.837		
49	FEJM17509			1.081.065.248	31.194		0		31.194		
					8.342.991		0		$ 8.342.991		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

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

07/02/2025 07:40:49
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
338	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	17311	27/01/2025	31,194.00
DENAR	17275	27/01/2025	298,091.00
DENAR	17289	27/01/2025	31,194.00
DENAR	17290	27/01/2025	31,194.00
NAR	17291	27/01/2025	115,162.00
DENAR	17310	27/01/2025	31,194.00
DENAR	17293	27/01/2025	460,648.00
DENAR	17294	27/01/2025	8,171.00
DENAR	17308	27/01/2025	31,194.00
DENAR	17309	27/01/2025	56,929.00
DENAR	17292	27/01/2025	31,194.00
DENAR	17398	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17441	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17440	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17439	28/01/2025	112,292.00
DENAR	17438	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17412	28/01/2025	459,402.00
DENAR	17411	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17410	28/01/2025	31,194.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	860	2024	8,342,991.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
338	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	17409	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17408	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17407	28/01/2025	208,525.00
DENAR	17400	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17399	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17318	28/01/2025	460,648.00
DENAR	17319	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17320	28/01/2025	305,667.00
DENAR	17334	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17343	28/01/2025	460,648.00
DENAR	17344	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17345	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17346	28/01/2025	460,648.00
DENAR	17380	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17381	28/01/2025	35,232.00
DENAR	17396	28/01/2025	31,194.00
DENAR	17397	28/01/2025	115,162.00
DENAR	17473	30/01/2025	460,648.00
DENAR	17454	30/01/2025	31,194.00
DENAR	17471	30/01/2025	2,634,124.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 850	2024	8,342,991.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
338	RADICADA	06/02/2025	900609428	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	17472	30/01/2025	31,194.00
DENAR	17474	30/01/2025	8,171.00
DENAR	17508	31/01/2025	248,837.00
DENAR	14228	31/01/2025	305,667.00
DENAR	17509	31/01/2025	31,194.00
DENAR	17503	31/01/2025	47,536.00
DENAR	17504	31/01/2025	31,194.00
DENAR	17505	31/01/2025	31,194.00
DENAR	17506	31/01/2025	8,171.00
DENAR	17507	31/01/2025	230,324.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	850	2024	8,342,991.00

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	608723	Fecha Pre-Radicado	2/4/2025 7:09:56 PM
Nombre de la Entidad	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA	Vlr Ini de Cargue	$8,342,991
Cantidad de Facturas Registradas	49	Vlr Fin de Cargue	$8,342,991.00
BASES PRESHOCEN-DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

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

SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS

CUENTA DE COBRO 029 2025

SECCION DE FACTURACION
PASTO 04/feb./2025

Señores:
POLICIA NACIONAL - 66-7-20085

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de enero-2025

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BLANCO LA CABRERA EVELYN DEL ROS	306.000	0	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ERAPUCAL TULCAN [illegible] ESPERANZ	344.000	0	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CUASTUMAL VIL[illegible] [illegible]AN SAMUEL	31.134	0	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CASTRO ARE[illegible] [illegible]STIAN ALEXANDER	31.134	0	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CAICEDO ARB[illegible] [illegible]UAS LEYDI	116.000	0	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHAMPUTIS MUÑOZ JUAN FELIPE	31.134	0	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORDOÑEZ [illegible] [illegible]EZ MICHAEL ALEX	400.000	0	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARMERO NARVAEZ [illegible] JUAN ESTEBAN	0	0	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SALAS MAYOR [illegible] [illegible]ESTEFANIA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VILLOTA DIAZ [illegible] ALEXANDRA	0	0	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	APSL URBANO [illegible] [illegible]PAURA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] [illegible] [illegible]ES D ALBERTO	31.134	0	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	RUIZ [illegible] ESTUPIÑAN [illegible] ERIN ROMAN	400.000	0	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	RUIZ [illegible] ESTUPIÑAN [illegible] ERIN ROMAN	31.134	0	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARMERO [illegible] [illegible] ALVARO EDMUNT	0	0	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CORDOBA QUINTANA MILTON GERMAI	31.134	0	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] [illegible] MUÑOZ JUAN FELIPE	400.000	0	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CASPERA ARTEAGA MARIA CAMILA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEÑA REYES IGNACIO MIRTA YOLANDA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SALAS MARCILLO NICOLL ESTEFANIA	400.000	0	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] [illegible] HURTADO ANGIE MARCELA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BURBANO ROBLANCO FLOR YORELY	87.268	0	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CISNEROS ADRIANA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VILLOTA DIAZ [illegible] ALEXANDRA	116.187	0	[illegible]	[illegible]
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MANCHABAJOY ALBUMADA [illegible]	31.134	0	[illegible]	[illegible]
26	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORA CASTRO JOSEPH ALEJANDRO	31.134	0	[illegible]	[illegible]
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] MATABANCHOY MARIA [illegible]	31.134	0	[illegible]	[illegible]
28	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CAMPOS SARASTY ALEXANDRA L	306.000	0	[illegible]	[illegible]
29	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] ARDILA GAS ALEXANDRA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	GABRIELA GUERRERO ALEJANDRA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
31	[illegible]	[illegible]	[illegible]	DIAZ MANCHABAJOY LIAN SALOME	31.134	0	[illegible]	[illegible]
32	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROSERO PASCUAZA SAMUEL ESTEBA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
33	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] NARVAEZ VALENCIA [illegible]	400.000	0	[illegible]	[illegible]
34	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PASOCON LUZ ESTELA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
35	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] MARIA COLOMBIA	112.201	0	[illegible]	[illegible]
36	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] PAIS OLIVEROS	31.134	0	[illegible]	[illegible]
37	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHAVEZ [illegible] GUACHUCAL VERONICA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
38	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BURBANO ESTUPIÑAN DANIEL SANTIA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
39	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CUASTUMAL VILLARREAL SAMUEL	1.934.134	0	[illegible]	[illegible]
40	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] HURTADO MARIA ALEJANDR	31.134	0	[illegible]	[illegible]
41	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] PAIS OLIVEROS	400.000	0	[illegible]	[illegible]
42	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROSERO [illegible] [illegible] MATHIAS	0.134	0	[illegible]	[illegible]
43	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHAVES CHAVES ALEX SEBASTIAN	0.134	0	[illegible]	[illegible]
44	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] RENGIFO DULCE MARIA	31.134	0	[illegible]	[illegible]
45	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARCOS [illegible] [illegible] MARTHA ANTONELL	31.134	0	[illegible]	[illegible]
46	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PANTOJA VALENCIA [illegible] IGNACIO	0.134	0	[illegible]	[illegible]
47	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SEVILLANO ARCOS [illegible] MONICA [illegible]	0.134	0	[illegible]	[illegible]
48	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROSERO PASCUAZA SAMUEL ESTEBA	248.000	0	[illegible]	[illegible]
49	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SARRACINO ARMERO VALERIA SOFIA	31.134	0	[illegible]	[illegible]

TOTAL FACTURAS	49
VR FACTURADO	[illegible]
VR COPAGOS	0
VR DESCUENTOS	0
NETO A PAGAR	[illegible]

[illegible]
[illegible] TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

[illegible]

Identificación	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Planilla N° / Fecha Pago
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Presentación	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			PENSION				SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
	Identificación	Afiliados	Cot Tipo	Días	IBC	Aportes	Cot Tipo	Días	IBC	Aportes	Cot Tipo	Días	IBC	Aportes	Cot Tipo	Días	IBC	Aportes	Días	IBC	Aportes
1	CC [illegible]	BURBANO GALLARDO LAURA ANGEL	38-01	30	$1,423,500	[illegible]	38-01	30	$1,423,500	$569,400	38-01	30	$1,423,500	$57,000	38-01	30	$1,423,500	$34,200	30	$1,423,500	$0
2	CC [illegible]	COMADA LUNA ESMERALDA KATHERINE	38-01	30	$1,423,500	[illegible]	38-01	30	$1,423,500	$569,400	38-01	30	$1,423,500	$57,000	38-01	30	$1,423,500	$34,200	30	$1,423,500	$0
3	CC [illegible]	RAMOS RAMOS CARLOS DANIEL	38-01	30	$1,423,500	[illegible]	38-01	30	$1,423,500	$569,400	38-01	30	$1,423,500	$57,000	38-01	30	$1,423,500	$34,200	30	$1,423,500	$0
4	CC [illegible]	SULESTA CARLOS ALEXANDER	38-01	30	$1,423,500	[illegible]	38-01	30	$1,423,500	$569,400	38-01	30	$1,423,500	$57,000	38-01	30	$1,423,500	$34,200	30	$1,423,500	$0
Total	**Afiliados(4)**				$5,694,000	$911,200			$5,694,000	$2,278,000			$5,694,000	$228,000			$5,694,000	$136,800	$0		$0

RESUMEN DE PAGO

AFP ADMINISTRADORAS (2)				4	$911,200	$0	$0	$911,200
PORVENIR	23-201	800.224.808	9	3	$683,400	$0	$0	$683,400
PROTECCION	23-202	800.229.739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL ADMINISTRADORAS (1)				4	$59,600	$0	$0	$59,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	4	$59,600	$0	$0	$59,600
CCF ADMINISTRADORAS (1)				4	$228,000	$0	$0	$228,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF36	891.280.008	1	4	$228,000	$0	$0	$228,000
EPS ADMINISTRADORAS (2)				4	$228,000	$0	$0	$228,000
BANSALUD	EPS216	901.021.565	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	3	$171,000	$0	$0	$171,000

Certificado
Bancario

3 de febrero de 2025

A QUIEN PUEDA INTERESAR

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

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

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

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

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia