Página 1 de 19	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021 1635395281	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. GS-2025- -REGI2 -29.25

Neiva, 01 de marzo de 2025

Señor Teniente Coronel
EDWIN PUENTES GUZMAN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2
Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Neiva- Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **85-5-20043-24**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde:	01-02-2025	Hasta:	28-02-2025

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. GS-2024-007180-REGI2 el señor Capitán CIRO ANDRES CORREA HERMIDA obrando en calidad de jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2, (E) nombró como supervisor del contrato del asunto al señor subintendente RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 9**

01. Informe de supervisión del mes de mayo de 2024 del periodo comprendido entre el 02/05/2024 y el 31/05/2024 presentado mediante comunicación Oficial No. GS-2024-009009-REGI2 del 05 de junio de 2024.
02. Informe de supervisión del mes de junio de 2024 del periodo comprendido entre el 01/06/2024 y el 30/06/2024 presentado mediante comunicación Oficial No. GS-2024-010776-REGI2 del 06 de julio de 2024.

1635395281

	institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por el Gobierno Nacional.		
5	Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
6	Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
7	Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
8	El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
9	Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
10	Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
11	La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

	sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.		
12	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual).	Si	Cumple con las obligaciones contractuales
13	El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
14	**El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 las Guías de manejo institucionales**.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
15	La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con: • Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. • Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. • Presentar original de la autorización del servicio. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

16	EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).**	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
17	El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
18	El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
19	El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
20	Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
21	Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
22	Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
23	Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
24	El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

	Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co		
25	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
26	Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
27	Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
28	Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que esta genere la autorización.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
29	Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
30	Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
31	Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
32	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
33	Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

	Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.		
34	Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
35	Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
36	Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
37	Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
38	Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
39	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
40	Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
41	Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
42	Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
43	Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

44	Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
45	Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
46	Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
47	El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
48	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
49	Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
50	El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
51	El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad,	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

	así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos		
52	Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
53	El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
54	Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
55	Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
56	En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
57	Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
58	Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
59	Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
60	Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
61	Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
62	EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
63	EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

GS-2025-003271-REGI2

64	EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria; así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
65	Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
66	Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
67	EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
68	EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
69	Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
70	No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
71	EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
72	Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

1635395281

73	Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
74	El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
75	El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
76	El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
77	Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
78	El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
79	La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas	SI	Cumple con las obligaciones contractuales
80	En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud.	SI	Cumple con las obligaciones contractuales

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1635395281

Página 13 de 19	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		

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		

ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.	Si	
2	El Contratista Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.	Si	
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2	Si	
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.	Si	
5	El Contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.	Si	
6	El Contratista DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).	Si	
7	El Contratista debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.	Si	
8	El Contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.	Si	
9	El Contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.	Si	
10	El Contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).	Si	
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	Si	
12	El Contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (ínter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.	Si	
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003	Si	

1635395281

	de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud		
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos	Si	
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.	Si	
16	El Contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	Si	
17	El Contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."	Si	
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.	Si	
19	El Contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.	Si	
20	El Contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	Si	
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.	Si	
22	Es obligación del Contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.	Si	
23	El Contratista deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, 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 SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL**	Si	
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.	Si	

1635395281

GS-2025-003271-REGI2

25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan, con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1437 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.	Si	
26	El Contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".	Si	
27	El Contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.	Si	
28	El Contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.	Si	
29	El Contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.	Si	
30	El Contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.	Si	
31	• ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los	Si	

1635395281

	cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[		
32	• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS actual PBS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.	SI	
33	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"	SI	
34	el servicio de odontologia será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontologicas, para atencion diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorizacion a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorizacion no sera pagado por la policia nacional.	SI	
35	El Contratista se compromete aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la protección social, así como el Ministerio de Hacienda.	Si	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

- Se deja constancia por medio del presente informe que, durante el mes de febrero de 2024, la E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS, presentan facturación de las atenciones del mes de enero 2025, se está a la espera de la culminación de la nueva contratación y así realizar el empalme de la culminación del contrato actual ya que vence el 31 de marzo 2025. De igual forma se deja constancia que se les envía comunicado oficial para tener en cuenta la facturación mediante comunicado No. GS-2025-003045-REGI2, del 01 de marzo 2025

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (277) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (30) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

1635395281

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario 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, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, 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.

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.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** así mismo La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020** ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"***.

documentos adicionales para el mecanismo de pago

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

I. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

1635395281

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- Central de cuentas RASES No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.
Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

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

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

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

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Huila, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

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	$ 11.230.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 10.263.350,00	91,39%
Valor total facturado	$ 10.263.350,00	91,39%
Valor facturado pendiente de pago	$ 1.048.500,00	9,34%
Valor pagado	$ 9.214.850,00	82,06%
Valor pendiente de entrega	$ 951.900,00	8,48%

1635395281

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 7 del 05 de marzo de 2025	$ 1.048.500	01/01/2025 al 31/01/2025	$ 1.048.500	varias	PENDIENTE	$0,00	PENDIENTE

5. RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma _____

Subintendente RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA
Responsable Proceso Gestión documental
Supervisor Contrato No. 85-5-20043-24
Correo electrónico: ricardo.trujillo@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3207672735

1635395281

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

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS AIPE NIT 891180238 PARA PAGO POR CONTRATO.

No. RADICACION 532 DEL 13 DE FEBRERO DEL 2025. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS, CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO 85-5-20043-24 Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FV93813	05-ene-25	MOLINA CONDE ADRIANA	1075538682	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 101.650,00	19/02/2025	$ 400,00		$ 101.650,00	2-201,Tarifas Estancia. Se objeta mayor valor facturado de acuerdo a circular externa No 25 del 2024, tarifas del manual del regimen tarifario SOAT que regiran para la vigencia 2025, ajustes a UVB. Consulta de urgencias.	
2	FV93808	05-ene-25	MOLINA CONDE ADRIANA	1075538682	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 96.000,00	19/02/2025	$ 400,00		$ 95.600,00	2-201,Tarifas Estancia. Se objeta mayor valor facturado de acuerdo a circular externa No 25 del 2024, tarifas del manual del regimen tarifario SOAT que regiran para la vigencia 2025, ajustes a UVB. Consulta de urgencias.	
3	FV93837	07-ene-25	GOMEZ TORRES YENIFER	1080263629	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 88.500,00	19/02/2025	$ 400,00		$ 88.100,00	2-201,Tarifas Estancia. Se objeta mayor valor facturado de acuerdo a circular externa No 25 del 2024, tarifas del manual del regimen tarifario SOAT que regiran para la vigencia 2025, ajustes a UVB. Consulta de urgencias.	
4	FV94177	14-ene-25	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	1121848574	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 126.200,00	19/02/2025	$ 63.100,00		$ 63.100,00	4-402,Autorizacion Consultas, interconsultas y visitas médicas. no se adjunta autorizacion y/o tramite de solicitud de autorizaion de acuerdo a normatividad vigente (PDF de correos enviados a Disan Referencia con anexos tecnicos). Se solicita enviar junto con la respuesta y/o tramite de glosa.	
5	FV94464	16-ene-25	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	1121848574	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 52.100,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 52.100,00	NA	
6	FV94589	17-ene-25	PERDOMO PERDOMO GANDY VERIHOSKA	1075544906	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 95.550,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 95.550,00	NA	
7	FV94525	17-ene-25	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	1121848574	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 126.200,00	19/02/2025	$ 63.100,00		$ 63.100,00	4-402,Autorizacion Consultas, interconsultas y visitas médicas. no se adjunta autorizacion y/o tramite de solicitud de autorizaion de acuerdo a normatividad vigente (PDF de correos enviados a Disan Referencia con anexos tecnicos). Se solicita enviar junto con la respuesta y/o tramite de glosa.	
8	FV94540	17-ene-25	GUTIERREZ HURTADO MILAGROS	1075546626	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 85.800,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 85.800,00	NA	
9	FV94594	18-ene-25	GOMEZ TORRES YENIFER	1080263629	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 109.950,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 109.950,00	NA	
10	FV95090	24-ene-25	CALA MOLINA JOHN ALEJANDRO	1015456943	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 160.050,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 160.050,00	NA	
11	FV95465	30-ene-25	ALONSO PERDOMO NELLY	36301200	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 133.500,00	19/02/2025	$ 0,00		$ 133.500,00	NA	
						$ 1.175.500,00		$ 127.400,00		$ 1.048.500,00		

Elaborado Por:

María Teresa Barrios García
Auditor Médico
C.C. 22549116
RM083007/2006
Universidad del Norte

MARIA TERESA BARRIOS GARCIA
Auditor Cuentas Medicas Huila

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

AIPE

GS-2025-008711-EG12

1635395281

CAUSAS O MOTIVOS QUE DIERON LUGAR A LA RESERVA PRESUPUESTAL O PASIVO EXIGIBLE POR VIGENCIA EXPIRADA	**Reserva presupuestal de recursos de la vigencia 2024** • La causa por la cual se queda con este saldo en reserva es la falta de compromiso institucional, por parte de los supervisores que llevaron la ejecución del contrato en mención, ya que dicho contrato tenia fecha de ejecución 30 de agosto, y se me fue notificado el 11 de diciembre 2024, para realizar los ajustes del acta de liquidación, encontrando muchas novedades un su ejecución y publicación de los informes de supervisión, se toma contacto con el señor Subintendente OSWALDO DIAS, quien ejerció como supervisor para, se aclara dudas, se realizan las correcciones respectivas, se aprueba por parte de jurídica dicha acta de liquidación y envía a la entidad E.S.E NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA HUILA.
ACCIONES DESPLEGADAS POR LA SUPERVISIÓN O COORDINACIÓN PARA MITIGAR EL RIESGO DE CONSTITUCIÓN DE RESERVA PRESUPUESTAL O VIGENCIA EXPIRADA (según corresponda)	**Acciones desplegadas por la supervisión para mitigar el riesgo de constitución de reserva presupuestal o vigencia expirada de la vigencia 2024** • Se toma contacto con el señor Subintendente OSWALDO AUDOMAR DIAZ PARRA, quien ejerció el cargo de supervisor del contrato hasta el 30 de agosto 2024, y se le expone las novedades que se tienen en la ejecución del contrato, ya que los informes de supervisión se encuentran extemporáneos y hacen falta informes, creando traumatismo en la elaboración del acta de liquidación. • Se subsanan dichas falencias en los informes de supervisión y se verifican, en central de cuentas si hay cuentas para la realización de los RASH, sumar el saldo en la ejecución. • Se envía el acta de liquidación el 20 de diciembre a la oficina de jurídica, realizando correcciones que se le asignaron a la anterior supervisora de contrato PT. MARCELA AROCA. • El día 30 de diciembre del 2024, envía acta a la entidad en la cual me confirman que se encuentra en revisión del área jurídica de la entidad
VALOR DE LOS RECURSOS EJECUTADOS	**DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/LEGAL** ($2.683.738,00)
VALOR DE LOS RECURSOS PENDIENTES POR EJECUTAR	**UN MILLÓN SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/LEGAL** ($ 1.066.262,00)
PORCENTAJE DE LOS RECURSOS EJECUTADOS	71,57%
PORCENTAJE DE LOS RECURSOS PENDIENTES POR EJECUTAR	28.43%
ACCIONES A EMPRENDER POR LA SUPERVISIÓN O COORDINACIÓN PARA COADYUVAR A DEPURAR LA RESERVA PRESUPUESTAL O VIGENCIA EXPIRADA (según corresponda)	• Se realiza constante seguimiento a la revisión del acta de liquidación enviada a la entidad, se tiene programado desplazarme hasta el municipio de santa maría el dia 8 de enero 2025, y entrevistarme directamente con la gerente y exponer el caso de la importancia de la liquidación del contrato y así liberar este presupuesto, se realizar visita a la estación de policía de santa maría, para tomar datos del comandante y exponer el caso y colaboración en la ejecución del contrato ya vencido y actual, concientizar al comandante que es de vital importancia el apoyo del personal uniformado que labora en esta estación de POLICIA DE SANTA MARIA, y así poder llevar una mejor ejecución del contrato. • Tener constante comunicación con la entidad para seguimiento del acto administrativo, y realizar documento al ordenador del gasto en el seguimiento más extensivo a los supervisores de los contratos de las entidades de salud, para que, ocurran estos percances y que liquiden los contratos, de acuerdo a la normatividad vigente que regula la contratación estatal, no es procedente realizar el acta de liquidación de un contrato, más aun, cuando no se ejerza por parte del funcionario; labores como supervisor del contrato estatal a liquidar, por ende no se deberá realizar el acta de liquidación a causa de la falta de conocimiento y seguimiento técnico.

GS-2025-003271-REGI2

E.S.E HOSPITAL San Carlos Aipe-Huila

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN CARLOS AIPE
891180238-1

Fecha: 31 de enero de 2025

Relación de facturas No.: 001496
Contrato 0

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 POLICIA NACIONAL

Regimen Otro

NIT 900419719-1

Por concepto de servicios médicos hospitalarios (Ambulatorios, Consulta externa, farmacia, hospitalización y urgencias), prestados a sus afiliados, durante el periodo:

01 de enero de 2025 al 31 de enero de 2025

Item	Factura No.	Nombre del usuario	Atención por	Valor Total	Valor Copago	Neto a pagar
1	FV 93808	MOLINA CONDE ADRIANA	Urgencias	96,000.00	0.00	96,000.00
2	FV 93813	MOLINA CONDE ADRIANA	Urgencias	101,650.00	0.00	101,650.00
3	FV 93837	GOMEZ TORRES YENIFER	Urgencias	88,500.00	0.00	88,500.00
4	FV 94177	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	Odontología	126,200.00	0.00	126,200.00
5	FV 94464	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	Consulta exter	52,100.00	0.00	52,100.00
6	FV 94525	GOMEZ ESPITIA WILDER HERNANDO	Odontología	126,200.00	0.00	126,200.00
7	FV 94540	GUTIERREZ HURTADO MILAGROS	Urgencias	85,800.00	0.00	85,800.00
8	FV 94589	PERDOMO PERDOMO GANDY VERIHOSKA	Urgencias	95,550.00	0.00	95,550.00
9	FV 94594	GOMEZ TORRES YENIFER	Urgencias	109,950.00	0.00	109,950.00
10	FV 95090	CALA MOLINA JOHN ALEJANDRO	Urgencias	160,050.00	0.00	160,050.00
11	FV 95465	ALONSO PERDOMO NELLY	Urgencias	133,500.00	0.00	133,500.00

RECIBIDO POR:
No. RADICADO:
FECHA RECIBIDO:
HORA:
FIRMA:
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

(098) 838-90-27
esehospitalsancarlos@yahoo.es, facturacion.esesancarlos@gmail.com
AIPE, HUILA

1635395281

Código: 1GD-FR-0015 Fecha: 04-07-2018 Versión: 0	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL REGISTRO DE CONTROL AMBIENTAL	POLICÍA NACIONAL

UNIDAD POLICIAL	Fecha de adquisición del equipo 1	dd/mm/aa	Fecha de adquisición del equipo 2	dd/mm/aa	Fecha de adquisición del equipo 1	dd/mm/aa	Fecha de adquisición del equipo2	dd/mm/aa	GRADO, NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
	Fecha de funcionamiento del equipo 1	dd/mm/aa	Fecha de funcionamiento del equipo 2	dd/mm/aa	Fecha de funcionamiento del equipo 1	dd/mm/aa	Fecha de funcionamiento del equipo 2	dd/mm/aa	
	Fecha de calibración o mantenimiento 1	dd/mm/aa	Fecha de calibración o mantenimiento 2	dd/mm/aa	Fecha de calibración o mantenimiento 1	dd/mm/aa	Fecha de calibración o mantenimiento 2	dd/mm/aa	

FECHA dd/mm/aa	HORA	Temperatura y Humedad Relativa				Iluminación Ambiental		
		EQUIPO 1 Termohigrómetros /Aire acondicionado SERIAL:		EQUIPO 2 Termohigrómetros /Aire acondicionado SERIAL:		EQUIPO 1 Luxómetro SERIAL:	EQUIPO 2 Luxómetro SERIAL:	
		T =°C	H/R= %	T =°C	H/R= %	NIVEL (LUX)	NIVEL (LUX)	
05/10/24								
13/10/24								
28/10/24								
04/11/24								
21/11/24								
30/11/24								
06/12/24								
15/12/24								
22/12/24								

Observaciones:

GS-2025-003271-REGI2
1635395281

Item	Factura No.	Nombre del usuario	Atención por	Valor Total	Valor Copago	Neto a pagar

Son: UN MILLON CIENTO SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

Total:	1,175,500.00
Total copàgo:	0.00
Neto a pagar:	1,175,500.00

Consigne su pago en las siguientes cuentas

BANCO DE BOGOTA	Cuenta corriente	Cta. No.: 244016804
BANCOLOMBIA S.A.	Cuenta corriente	Cta. No.: 45742880258

Una vez realizada la consignación, favor enviar fotocopia, con el número de la relación de facturas o factura de venta, a nuestro correo electronico esehospitalsancarlos@yahoo.es o al telefax No. (098) 838-90-27.

Elaborada Por: JOHN WILLIAM ARIAS ORTIZ
COORDINADOR DE FACTURACION

ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
REPRESENTANTE LEGAL

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
ESE HOSPITAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
13 FEB 2025
532

RF No.: 001496

(098) 838-90-27
esehospitalsancarlos@yahoo.es, facturacion.esesancarlos@gmail.com
AIPE, HUILA

1635395281

Subintendente. **RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA**
Supervisor de contrato