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

No.GS-2025- 12153 **DENAR UPRES-JEFAD**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto,

Señor teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. **66-7-20148-24** mes de junio de 2025

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde 01/06/2025	**Hasta**	**30/06/2025**	

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 "*Guia 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 número 315/ARLOF-GRUCO del 12 de agosto de 2024, la Región de aseguramiento en salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la PT. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 10**

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACION	PERIODO REPORTADO
1	GS-2024-164084- DENAR	23/10/2024	12/08/2024 al 31/08/2024
2	GS-2024-164084-DENAR	23/10/2024	01/09/2024 al 30/09/2024
3	GS-2024-190718-DENAR	06/12/2024	01/10/2024 al 31/10/2024
4	GS-2024-190769-DENAR	06/12/2024	01/11/2024 al 30/11/2024
5	GS-2025- 024517 - DENAR	19/01/2025	01/12/2024 al 31/12/2024
6	GS-2025-030299-DENAR	19/02/2025	01/01/2025 al 31/01/2025

7	GS-2025-040122-DENAR	05/03/2025	01/02/2025 al 28/0/2025
8	GS-2025-058931-DENAR	04/04/2025	01/03/2025 al 31/03/2025
9	GS-2025-076818-DENAR	05/05/2025	01/04/2025 al 30/04/2025
10	GS-2025-102597-DENAR	13/06/2025	01/05/2025 al 31/05/2025

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20148-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTEEN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2002, QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN- BOGOTA DC. O AQUELLOS APARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"
Contratista	UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS.
Representante legal	**FERNANDO ALIRIO ENRIQUEZ TORRES**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$ 100.000.000 CIEN MILLONES DE PESOS**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**N/A**
Valor total del contrato u orden de compra	**$ 100.000.000 CIEN MILLONES DE PESOS**
Plazo de ejecución inicial	DEL 12 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DEL 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**12/08/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/06/2025**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/07/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/09/2025
Adiciones	N/A
Modificatorios	Mediante acta N°002 DE FECHA 28/05/2025 SE REALIZO MODIFICACION DE CONTRATO
Prorrogas	MODIFICACION N°001 Y GS-2025-044102-DENAR
Otros	N/A

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

- A la fecha se entrega cuenta 18 por la suma de 9.968.300 de servicios prestados en el mes de abril, toda vez que esta se encontraba en auditoría de cuentas

- Se realiza visita a instalaciones de la UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS., en el mes de mayo de 2025 y se toma contacto con el gerente y el jefe administrativo para generar buenas relaciones con la institución y tener claro las condiciones del contrato, así mismo se realiza recorrido por las instalaciones de la unidad para corroborar las condiciones contractuales.

1.1 Acciones adelantadas: N/A

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales. (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	NO

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
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 Salud 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.	S:	Se verifica cuenta del mes de abril, que cumpla con la presente condición
El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.	SI	El contratista cumple con esta condición, donde presenta un funcionario encargados de solucionar y atender los requerimientos del personal de la UPRES NARIÑO
En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	Esta condición se aplicara cuando se presenten glosas

2. **NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

- Para el informe de supervisión del mes de junio, se anexa soportes de servicios prestados durante el mes de abril

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (320) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (120) dias calendario para que finalice el plazo de ejecución

4. **TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

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

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 (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

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

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

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

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

"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) dias 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.

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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

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

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoria de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La facturación debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo, máximo 250 folios y 50 facturas por paquete o envío, hojas alineadas, 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. La facturación no debe tener ganchos metálicos de cosedora ni papel carbón.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, según sea el origen del usuario beneficiado.

Discriminado de la factura.

Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.

Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, debidamente firmada por el usuario o acudiente.

Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.

Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.

Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

Historias clínicas.

Autorizaciones.

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

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

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 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres).

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado)

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

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

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

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS.
CUENTA No. 88100013550
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 11 de julio de 2025
Unidad:	REGION DE ASEGURAMIENTO 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.	66-7-20148-24
Constancia de recibido No.	**CUENTA DE COBRO No. 18**
Contratista:	UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS.
NIT del contratista:	NIT. 901243673-8
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONALEN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTEEN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2002, QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN- BOGOTA DC,O AQUELLOS APARADOS BAJO ACCION 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:	VIGENCIA 2024: $ 50.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS VIGENCIA 2025: $ 63.000.000 CINCUENTA MILLONES DE PESOS
Plazo de ejecución:	DEL 12 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DEL 2025

Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	INSTALACIONES DE LA UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	PT . VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS Supervisor de Contrato UPRES Nariño
Fecha de entrega certificada:	Abril 2025.

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025.

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Regi. 4	16	Servicios de Salud	$	$ 9.968.300	$ 0	$ 9.968.300

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

N.	No. Factura	Fecha factura	Valor Factura	Nota crédito o débito	Valor Neto
1	FEUF93548	3/04/2025	47.380	0	47.380
2	FEUF93586	3/04/2025	195.700	0	195.700
3	FEUF93648	3/04/2025	47.380	0	47.380
4	FEUF93669	3/04/2025	311.060	0	311.060
5	FEUF93708	3/04/2025	311.060	0	311.060
6	FEUF93717	3/04/2025	47.380	0	47.380
7	FEUF93772	3/04/2025	47.380	0	47.380
8	FEUF93777	3/04/2025	47.380	0	47.380
9	FEUF93809	3/04/2025	391.400	0	391.400
10	FEUF93867	4/04/2025	622.120	0	622.120

34	FEUF94713	14/04/2025	47.380	0	47.380
35	FEUF94817	15/04/2025	311.060	0	311.060
36	FEUF94824	15/04/2025	311.060	0	311.060
37	FEUF95044	22/04/2025	47.380	0	47.380
38	FEUF95105	23/04/2025	47.380	0	47.380
39	FEUF95134	23/04/2025	201.880	0	201.880
40	FEUF95173	23/04/2025	47.380	0	47.380
41	FEUF95213	24/04/2025	47.380		47.380
42	FEUF95268	24/04/2025	195.700		195.700
43	FEUF95385	25/04/2025	47.380		47.380
44	FEUF95403	26/04/2025	47.380		47.380
45	FEUF95429	26/04/2025	311.060		311.060
46	FEUF95472	28/04/2025	47.380		47.380
47	FEUF95516	28/04/2025	47.380		47.380
48	FEUF95534	28/04/2025	47.380		47.380
49	FEUF95544	28/04/2025	47.380		47.380
50	FEUF95598	29/04/2025	47.380		47.380
51	FEUF95651	29/04/2025	47.380		47.380
52	FEUF95654	29/04/2025	47.380		47.380
53	FEUF95672	29/04/2025	47.380		47.380
54	FEUF95746	30/04/2025	47.380		47.380
55	FEUF95761	30/04/2025	47.380		47.380
56	FEUF95767	30/04/2025	311.060		311.060

11	FEUF93868	4/04/2025	47.380	0	47.380
12	FEUF93880	4/04/2025	311.060	0	311.060
13	FEUF93936	4/04/2025	201.880	0	201.880
14	FEUF93980	5/04/2025	47.380	0	47.380
15	FEUF94008	5/04/2025	1.096.000	0	1.096.000
16	FEUF94020	5/04/2025	548.000	0	548.000
17	FEUF94079	7/04/2025	47.380	0	47.380
18	FEUF94096	7/04/2025	47.380	0	47.380
19	FEUF94120	7/04/2025	47.380	0	47.380
20	FEUF94140	7/04/2025	47.380	0	47.380
21	FEUF94148	8/04/2025	47.380	0	47.380
22	FEUF94207	8/04/2025	247.000	0	247.000
23	FEUF94258	8/04/2025	201.880	0	201.880
24	FEUF94375	9/04/2025	47.380	0	47.380
25	FEUF94399	9/04/2025	311.060	0	311.060
26	FEUF94412	10/04/2025	47.380	0	47.380
27	FEUF94490	10/04/2025	47.380	0	47.380
28	FEUF94492	10/04/2025	311.060	0	311.060
29	FEUF94495	10/04/2025	47.380	0	47.380
30	FEUF94504	10/04/2025	548.000	0	548.000
31	FEUF94522	10/04/2025	391.400	0	391.400
32	FEUF94641	12/04/2025	47.380	0	47.380
33	FEUF94643	12/04/2025	47.380	0	47.380

57	FEUF95783	30/04/2025	47.380		47.380
58	FEUF95799	30/04/2025	311.060		311.060
59	FEUF95801	30/04/2025	311.060		311.060
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**9.968.300**	**0**	**9.968.300**

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

De igual forma solicito se tramite cuenta con compromiso QUPU 388 y compromiso SIFF 7025.

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

SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 de febrero de 2019.

PT. VIVIANA CRISTINA CARDENAS BOLAÑOS
Supervisor Contrato No. 66-7-20148-24

11/01/23

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

Radicado GECOP No.

Grado:

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

Cargo del funcionario:

TURNO No. 2165 (Consecutivo Anual -DIRAF) N/A

No. SISCO:

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): 3883

No. CONTRATO:

FECHA DE RECIBIDO : 05-05-2025

VALOR PAGO: 9.968.300

NUMERO DE RADICADO SAE:

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

CONTRATISTA: Unidad de Fisiatria

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO

NIT DEL CONTRATISTA: 901243673

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE 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 TRAMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)	2025	
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. APROBACION DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA PUBLICADO 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 ICC, 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, PUBLICADO EN SECOP.		N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL) PARAGRAFO 1 ARTICULO 1 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

POS FIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
2165	RADICADA	06/05/2025	901243673	UNIDAD DE FISIATRIA SAS

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	95173	23/04/2025	47,380.00
DENAR	95213	24/04/2025	47,380.00
DENAR	95268	24/04/2025	195,700.00
DENAR	95385	25/04/2025	47,380.00
DENAR	95403	26/04/2025	47,380.00
DENAR	95429	26/04/2025	311,060.00
DENAR	95516	28/04/2025	47,380.00
DENAR	95472	28/04/2025	47,380.00
DENAR	95534	28/04/2025	47,380.00
DENAR	95544	28/04/2025	47,380.00
DENAR	95651	29/04/2025	47,380.00
DENAR	95598	29/04/2025	47,380.00
DENAR	95654	29/04/2025	47,380.00
DENAR	95672	29/04/2025	47,380.00
DENAR	95746	30/04/2025	47,380.00
DENAR	95761	30/04/2025	47,380.00
DENAR	95767	30/04/2025	311,060.00
DENAR	95783	30/04/2025	47,380.00
DENAR	95799	30/04/2025	311,060.00
DENAR	95801	30/04/2025	311,060.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	388	2024	9,968,300.00

San Juan de Pasto, 03 de Mayo 2025

Unidad de Fisiatría

CUENTA DE COBRO NO. 18

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

NIT. 805.022.186-6

DEBE A:

UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS

NIT. 901243673-8

LA SUMA DE:

$ 9,968,300

NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS

POR CONCEPTO DE:

CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA DURANTE EL MES DE ABRIL DEL AÑO 2025

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL
GRUPO DE SANIDAD
CENTRAL DE CUENTAS
FECHA: 05-05-2025
RECIBE:

WILMER ANDRES ARTEAGA SANTACRUZ
LIDER DE FACTURACION Y CUENTAS

UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS
RELACION DE FACTURAS POR EMPRESA
CUENTA 18

Factura	Fecha	No Historia	Admision	Paciente	Vr Neto
FEUF93548	03/04/2025	98394469	236054	URBINA GUERRERO EDISON ALEXANDER	47,380
FEUF93586	03/04/2025	98393717	236096	BURGOS POZOS JOSE MAURICIO	195,700
FEUF93648	03/04/2025	98216034	236174	GARCIA SALAS OSCAR OSWALDO	47,380
FEUF93669	03/04/2025	36998404	236196	NARVAEZ MARIA JHENNY CARLINA	311,060
FEUF93708	03/04/2025	12986354	236243	NOGUERA GIRALDO OSCAR VAN	311,060
FEUF93717	03/04/2025	27276315	236256	VELASCO TORRES ANA PATRICIA	47,380
FEUF93772	03/04/2025	30713072	236312	MORENO ERAZO ANA LUCIA	47,380
FEUF93777	03/04/2025	27077137	236317	CORDOBA DE PORTILLA YOLANDA MARIA ESPERANZA	47,380
FEUF93809	03/04/2025	27143049	236352	BURBANO DEJOY ALBA JANET	391,400
FEUF93867	04/04/2025	55059805	236425	COLLAZOS GLORIA ELENA	622,120
FEUF93868	04/04/2025	113108498?	236426	BENAVIDES GUSTIN WILLIAM ANDRES	47,380
FEUF93880	04/04/2025	1088738726	236438	YELA MARTINEZ JIRSON ALEJANDRO	311,060
FEUF93936	04/04/2025	27210759	236502	GONZALES TAGUADA MIREY DEL CARMEN	201,880
FEUF93980	05/04/2025	1085257339	236554	NARVAEZ BENAVIDES JOHANNA MERCEDES	47,380
FEUF94008	05/04/2025	4575207	236590	GOMEZ CASTRO JOSE OMAR	1,096,000
FEUF94020	05/04/2025	1085941381	236605	MAFLA CASTRO JHON JAMES	548,000
FEUF94079	07/04/2025	87061987	236676	CAICEDO MOSQUERA EVER ROLANDO	47,380
FEUF94096	07/04/2025	30704021	236694	ROBLES DE SANTACRUZ IRMA BEATRIZ	47,380
FEUF94120	07/04/2025	1085313496	236726	MATABANCHOY RUALES GUSTAVO ADOLFO	47,380
FEUF94140	07/04/2025	37088358	236749	MENESES ESTRADA BRENDA YURI	47,380
FEUF94148	08/04/2025	1086016468	236762	VALENCIA ROSERO CARLOS ALBERTO	47,380
FEUF94207	08/04/2025	1233189575	236833	MEZA VALDEZ YINETH YOHANA	247,000
FEUF94258	08/04/2025	12994612	236894	ENRIQUEZ MUÑOZ CARLOS MARTIN	201,880
FEUF94375	09/04/2025	36274310	237028	RODRIGUEZ DE YELA LUZ ESTELLA	47,380
FEUF94399	09/04/2025	1087959492	237055	FERNANDEZ RIASCOS JUAN CARLOS	311,060
FEUF94412	10/04/2025	80727351	237071	ACEVEDO VELASQUEZ JOSE GUSTAVO	47,380
FEUF94490	10/04/2025	27482069	237158	OBANDO DIAZ AURA JUDITH	47,380
FEUF94492	10/04/2025	1085327375	237161	RODRIGUEZ MELENDEZ CESAR AUGUSTO	311,060
FEUF94495	10/04/2025	27057681	237164	SALAS MARTINEZ MARIANA DE JESUS	47,380
FEUF94504	10/04/2025	27093983	237173	ACHICANOY CASTILLO YUDY YANETH	548,000
FEUF94522	10/04/2025	30704021	237194	ROBLES DE SANTACRUZ IRMA BEATRIZ	391,400
FEUF94641	12/04/2025	16475081	237347	VICTORIA MURILLO GERARDO	47,380
FEUF94643	12/04/2025	12950245	237350	MUÑOZ BUSTOS LEONEL ASDRUBAL	47,380
FEUF94713	14/04/2025	1841783	237443	CHAMORRO ADELMO ANTONIO	47,380
FEUF94817	15/04/2025	59830737	237569	FAJARDO ACOSTA DORIS ELMA	311,060
FEUF94824	15/04/2025	1085283283	237579	CUASPA ORTIZ CRISTHIAN CAMILO	311,060
FEUF95044	22/04/2025	5277709	237835	GOMEZ OBANDO GUILLERMO ALFONSO	47,380
FEUF95105	23/04/2025	1085941381	237913	MAFLA CASTRO JHON JAMES	47,380
FEUF95134	23/04/2025	1088799137	237943	AZAIN CASTRO YESIKA KATHERINE	201,880
FEUF95173	23/04/2025	27143153	237987	ORDOÑEZ OTAYA YRAIDA RUTH	47,380
FEUF95213	24/04/2025	14621630	238032	CORDOBA CAICEDO EDWIN NEIREN	47,380
FEUF95268	24/04/2025	59813308	238098	RUANO NOGUERA LUZ AMPARO	195,700
FEUF95385	25/04/2025	27286155	238239	SALAS DAVID LIDA LORENA	47,380
FEUF95403	26/04/2025	55059805	238263	COLLAZOS GLORIA ELENA	47,380
FEUF95429	26/04/2025	1004666292	238292	QUEJUAN ENRIQUEZ YERSON ALEXANDER	311,060
FEUF95472	28/04/2025	1085283288	238343	CUASPA ORTIZ CRISTHIAN CAMILO	47,380
FEUF95516	28/04/2025	1085287710	238389	MORA ZAMBRANO LUIS FELIPE	47,380
FEUF95534	28/04/2025	80249496	238411	DIAZ GRANADOS HERNAN MELENDEZ	47,380
FEUF95544	28/04/2025	27149403	238424	MUÑOZ ROSERO JULIETA DANYELI	47,380
FEUF95598	29/04/2025	1085312999	238486	ERAZO MAYA OMAR YAMID	47,380
FEUF95651	29/04/2025	87573539	238543	RAMOS MARTINEZ OMAR NELSON	47,380
FEUF95654	29/04/2025	5283375	238547	FAJARDO JOSE JAIRO	47,380
FEUF95672	29/04/2025	1059596255	238569	GIRON RIVERA ROBINSON RICARDO	47,380
FEUF95746	30/04/2025	1080691024	238647	MORA LUNA LUISA MARIA	47,380
FEUF95761	30/04/2025	5279670	238665	LASSO JURADO DIEGO	47,380
FEUF95767	30/04/2025	36555434	238673	JIMENEZ CONDE PIEDAD CRISTINA	311,060
FEUF95783	30/04/2025	1004232339	238690	ERIRA ERAZO HENRY STEVEN	47,380
FEUF95799	30/04/2025	16475081	238710	VICTORIA MURILLO GERARDO	311,060
FEUF95801	30/04/2025	12998569	238712	VALVERDE ALVARO RAUL	311,060
TOTAL FACTURAS:		59			9,968,300

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

06/05/2025 17:03:26
Programa CPMRSPRD V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
2165	RADICADA	06/05/2025	901243673	UNIDAD DE FISIATRIA SAS

Facturas Relacionadas

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	93586	03/04/2025	195,700.00
NAR	93648	03/04/2025	47,380.00
DENAR	93669	03/04/2025	311,060.00
DENAR	93548	03/04/2025	47,380.00
DENAR	93809	03/04/2025	391,400.00
DENAR	93717	03/04/2025	47,380.00
DENAR	93772	03/04/2025	47,380.00
DENAR	93777	03/04/2025	47,380.00
DENAR	93708	03/04/2025	311,060.00
DENAR	93880	04/04/2025	311,060.00
DENAR	93868	04/04/2025	47,380.00
NAR	93867	04/04/2025	622,120.00
DENAR	93936	04/04/2025	201,880.00
DENAR	94008	05/04/2025	1,096,000.00
DENAR	93980	05/04/2025	47,380.00
DENAR	94020	05/04/2025	548,000.00
DENAR	94096	07/04/2025	47,380.00
DENAR	94079	07/04/2025	47,380.00
DENAR	94120	07/04/2025	47,380.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
PEG	388	2024	9,968,300.00

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
2165	RADICADA	06/05/2025	901243673	UNIDAD DE FISIATRIA SAS

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	94140	07/04/2025	47,380.00
DENAR	94148	08/04/2025	47,380.00
DENAR	94207	08/04/2025	247,000.00
DENAR	94258	08/04/2025	201,880.00
DENAR	94375	09/04/2025	47,380.00
DENAR	94399	09/04/2025	311,060.00
DENAR	94495	10/04/2025	47,380.00
DENAR	94492	10/04/2025	311,060.00
DENAR	94490	10/04/2025	47,380.00
DENAR	94412	10/04/2025	47,380.00
DENAR	94504	10/04/2025	548,000.00
DENAR	94522	10/04/2025	391,400.00
DENAR	94641	12/04/2025	47,380.00
DENAR	94643	12/04/2025	47,380.00
DENAR	94713	14/04/2025	47,380.00
DENAR	94817	15/04/2025	311,060.00
DENAR	94824	15/04/2025	311,060.00
DENAR	95044	22/04/2025	47,380.00
DENAR	95105	23/04/2025	47,380.00
DENAR	95134	23/04/2025	201,880.00

Presupuesto

Doc Número	Vigencia	Valor
REG 388	2024	9,968,300.00

Unidad de Fisiatría & Orthointegral

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

Los suscritos: **FERNANDO ALIRIO ENRIQUEZ TORRES,** identificado con **CC 15.812.927** de la Unión Nariño, en calidad de Representante legal y **AMANDA MILENA BENAVIDES GOMEZ,** en calidad de Revisora fiscal de la **UNIDAD DE FISIATRIAY ORTHOINTEGRAL SAS,** con NIT **901.243.673-8**

CERTIFICAN QUE

La **UNIDAD DE FISIATRIA Y ORTHOINTEGRAL SAS** cumple en el pago de Aportes Parafiscales, según lo establecido en los Artículos 1 y 7 (Inciso 2, 4,5,6 y 7) del decreto 1828 de 2013, para todo el personal vinculado a la organización.

Que la Unidad de Fisiatría SAS, ha dado cumplimiento a sus obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales de sus empleados.

Que desde el mes de enero de 2020 que vinculo a los funcionarios, de i0067ual manera ha dado cumplimiento a sus obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales de sus empleados.

Que para el mes de **abril 2025** se cumplió con el pago al Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales de sus empleados.

La presente certificación se expide en San Juan de Pasto, a los tres (03) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco(2025), para acreditar el cumplimiento del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y parafiscales.

Atentamente,

AMANDAMILENABENAVIDESGOMEZ
Revisora Fiscal
T.P. 166772-T

FERNANDO ALIRIO ENRIQUEZ TORRES.
CC. 15.812.927
Representante Legal.
UNIDAD DE FISIATRIA SAS
NIT: 901.243.673-8

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	643681	Fecha Pre-Radicado	5/3/2025 11:27::
Nombre de la Entidad	UNIDAD DE FISIATRIA SAS	Vlr Ini de Cargue	$9,968,300
Cantidad de Facturas Registradas	59	Vlr Fin de Cargue	$9,968,300.00
RASES/UPRES/HOCEN/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