No. GS-2025- 172927 **UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 01 de Octubre de 2025

Señor teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4
Av. 10 Norte # 16 N – 21
Cali (Valle)

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 66-7-20190-24 mes de Septiembre.
TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2025**	**Hasta**	**30/09/2025**

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 de "*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 ACTO ADMINISTRATIVO No. 0397 ARLOF-GRUCO de fecha 28 de octubre de 2024, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombró como nuevo supervisor del contrato a la señora ADS-12, LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE como responsable de laboratorio clínico, con el objeto de ejercer la supervisión entre la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 y la entidad LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. De informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 10**

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2025-022823-DE	04/02/2025	28/10/2024 al 31/10/2024
2	GS-2025-029924-DE	12/02/2025	01/11/2024 al 30/11/2024

3	GS-2025-030113-DENAR	19/02/2025	01/01/2025 al 31/01/2025
4	GS-2025-042139-DENAR	03/032025	01/02/2025 al 28/02/2025
5	GS-2025-058344-DENAR	05/04/2025	01/03/2025 al 31/03/2025
6	GS-2025-077970-DENAR	05/05/2025	01/04/2025 al 30/04/2025
7	GS-2025-098557-DENAR	07/06/2025	01/05/2025 al 31/05/2025
8	GS-2025-117081-DENAR	03/07/2025	01/06/2025 al 30/06/2025
9	GS-2025-136765-DENAR	04/08/2025	01/07/2025 al 31/07/2025
10	GS-2025-156355-DENAR	04/09/2025	01/08/2025 al 31/08/2025

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20190-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
Representante legal	GRACIELA DEL SOCORRO ZAMUDIO DAVID
Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO VEINTICINCO MILLONES PESOS ($ 125.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor adiciones del contrato u orden de compra	SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (62.000.000)
Valor total del contrato u orden de compra	CIENTO VEINTICINCO MILLONES PESOS ($ 125.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	30//04/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	28//10/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30//04/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	16/07/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/09/2025

Adiciones	MEDIANTE ACTA 002 DEL 16/07/2025 SE REALIZA MODIFICACION EN PRORROGA Y ADICION
Modificatorios	SUSTITUCION PRESUPUESTAL – ACTA No. 001 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2024 MODIFICACION EN PRORROGA Y ADICION MEDIANTE ACTA No 002 JULIO 16/07/2025.
Prorrogas	PRORROGA EN TIEMPO – ACTA No. 001 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2024 PRORROGA EN TIEMPO –ACTA No 002 del 14/07/2025 PRORROGA EN TIEMPO Y REDISTRIBUCION DE RECURSOS –ACTA No 003 del 16 SEPTIEMBRE
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

No se adelanta ninguna acción de tipo administrativo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con las obligaciones, frente al sistema de seguridad social, para fiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF).	SI	Planilla No. 9490159131
El contratista se compromete a cargar la cuenta de cobro al SECOPII	SI	N/A
Cumplir con el objeto contractual, el oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 Del 27 de ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	SI	N/A

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de 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 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN anexando:	SI	

En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. Soportes de los servicios facturados, incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. RIPS de atenciones prestadas. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño., debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del documento de identificación del paciente. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código de la tarifa ofertada.		Se recibe 8 cuentas de cobro correspondiente a los servicios prestados en el mes de AGOSTO de 2025.
EL OFERENTE DEBERA INFORMAR AL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y supervisor de CONTRATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez recibida la información la oficina de Contratos comunicarán al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4		Se recibe 8 cuentas de cobro correspondiente a los servicios prestados en el mes de AGOSTO de 2025.
El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de entidad contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de La Unidad Prestadora de Salud Nariño incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades	SI	SI CUMPLE

El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al CONTRATISTA para los ajustes correspondientes	SI	SI CUMPLE
El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días del mes y paralelamente a los correos electrónicos alejandra.benavides@correo.policia.gov.co o al correo denar.upres-ccu@policia.gov.co Además se debe incluir en Archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago	SI	SI CUMPLE
El CONTRATISTA se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.	SI	SI CUMPLE
El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos; los que se encuentren fuera de este Acuerdo previa autorización del Comité Técnico Científico y los que son solicitados mediante Acción judicial.	SI	SI CUMPLE

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el mes de SEPTIEMBRE de 2025, no se presentaron novedades con la ejecución del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (90) 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.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

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 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.

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

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:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- 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.
- En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador.
- 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 Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado.

Discriminado de la factura.

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

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

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

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

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

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

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

✓ Historias clínicas.
✓ Autorizaciones.
✓ documento de identificación.

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

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.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

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.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS
CUENTA No. 039967534
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE OCCIDENTE

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	**$ 187.000.000,00**	**100%**
Valor total de las entregas	**$ 151.547.426.00**	**83%**
Valor total facturado	**$ 151.547.426,00**	83%
Valor facturado pendiente de pago	**$17.613.620,00**	17%
Valor pagado	**$133.933.806,00**	72%
Valor pendiente de entrega	**$ 53.066.194,00**	28%

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
086 del 22/09/2025	$ 1.462.125	Del 01/09/2025 Al: 30/092025	$ 1.462.125	Cuenta de cobro No. 2025- 470 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
087 del 22/09/2025	$2.148.257	01/09/2025 Al: 30/092025	$2.148.257	Cuenta de cobro No. 2025- 471 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
088 del 22/09/2025	$ 1.065.135	01/09/2025 Al: 30/092025	$ 1.065.135	Cuenta de cobro No. 2025- 472 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
089 del 22/09/2025	$ 6.199.335	01/09/2025 Al: 30/092025	$ 6.199.335	Cuenta de cobro No. 2025- 476 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
090 del 22/09/2025	$1.248.049	01/09/2025 Al: 30/092025	$1.248.099	Cuenta de cobro No. 2025- 477 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
091 del 22/09/2025	$ 5.004.419	01/09/2025 Al: 30/092025	$5.004.419	Cuenta de cobro No. 2025- 478 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
092 del 22/09/2025	$ 472.520	01/09/2025 Al: 30/092025	$472.520	Cuenta de cobro No. 2025 - 479 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
093 del 22/09/2025	$13.048	01/09/2025 Al: 30/092025	$13.048	Cuenta de cobro No. 2025 - 470 mes de AGOSTO	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

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_____

ADS-12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Auxiliar de odontología UPRES Nariño
Supervisor Contrato No. 66-7-20190-24
Correo electrónico: denar.upres-lab@policia.gov.co
No. Celular: 3505599832

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	086- 2025- 470 IPIALES
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025.	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
REGI 4	16	Servicios de Salud	$ 1.462.125	$ 1.462.125	$0	$ 1.462.125

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS786750	14/08/2025	115.583	0	115.583
FEVS786750	14/08/2025	13.048	0	-13.048
FEVS786751	14/08/2025	21.595	0	21.595
FEVS786752	14/08/2025	9.909	0	9.909
FEVS786753	14/08/2025	69.773	0	69.773
FEVS786754	14/08/2025	18.285	0	18.285
FEVS786755	14/08/2025	79.401	0	79.401
FEVS786756	14/08/2025	46.138	0	46.138
FEVS786757	14/08/2025	13.565	0	13.565
FEVS786758	14/08/2025	113.942	0	113.942
FEVS786759	14/08/2025	80.238	0	80.238
FEVS786760	14/08/2025	76.336	0	76.336
FEVS786761	14/08/2025	74.161	0	74.161
FEVS786762	14/08/2025	105.657	0	105.657
FEVS786763	14/08/2025	53.399	0	53.399
FEVS786764	14/08/2025	62.429	0	62.429
FEVS786765	14/08/2025	9.983	0	9.983
FEVS786766	14/08/2025	8.642	0	8.642
FEVS786767	14/08/2025	99.503	0	99.503

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

FEVS786768	14/08/2025	77.779	0	77.779
FEVS786769	14/08/2025	7.980	0	7.980
FEVS786770	14/08/2025	10.264	0	10.264
FEVS786771	14/08/2025	2.748	0	2.748
FEVS796237	28/08/2025	81.947	0	81.947
FEVS796238	28/08/2025	125.437	0	125.437
FEVS796239	28/08/2025	92.542	0	92.542
FEVS796240	28/08/2025	18.285	0	18.285
		1.462.473	**0**	**1.462.473**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF44125.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",	**SI**	CUMPLE
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	087- 2025- 471 TUMACO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	$ 2.148.257	$ 2.148.257	$0	$ 2.148.257

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/NOTA CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS789584	21/08/2025	7821	0	7821
FEVS789585	21/08/2025	25119	0	25119
FEVS789586	21/08/2025	12322	0	12322
FEVS789587	21/08/2025	19685	0	19685
FEVS789588	21/08/2025	34799	0	34799
FEVS789589	21/08/2025	70419	0	70419
FEVS789590	21/08/2025	23936	0	23936
FEVS789591	21/08/2025	14667	0	14667
FEVS789592	21/08/2025	1792	0	1792
FEVS789593	21/08/2025	9221	0	9221
FEVS789594	21/08/2025	294525	0	294525
FEVS789595	21/08/2025	9221	0	9221
FEVS789596	21/08/2025	10559	0	10559
FEVS789597	21/08/2025	11829	0	11829
FEVS789598	21/08/2025	10905	0	10905
FEVS796190	28/08/2025	79867	0	79867
FEVS784698	13/08/2025	56381	0	56381
FEVS784701	13/08/2025	43030	0	43030
FEVS784704	13/08/2025	4156	0	4156
FEVS784707	13/08/2025	27497	0	27497
FEVS784710	13/08/2025	66456	0	66456
FEVS784713	13/08/2025	7547	0	7547
FEVS784716	13/08/2025	31399	0	31399
FEVS784719	13/08/2025	22116	0	22116
FEVS784722	13/08/2025	36881	0	36881
FEVS784725	13/08/2025	6054	0	6054
FEVS784728	13/08/2025	22418	0	22418
FEVS784731	13/08/2025	22561	0	22561
FEVS784734	13/08/2025	39546	0	39546

FEVS784737	13/08/2025	10559	0	10559
FEVS784740	13/08/2025	65081	0	65081
FEVS784743	13/08/2025	146962	0	146962
FEVS784746	13/08/2025	19947	0	19947
FEVS784749	13/08/2025	4156	0	4156
FEVS784752	13/08/2025	9221	0	9221
FEVS784755	13/08/2025	32932	0	32932
FEVS784758	13/08/2025	16042	0	16042
FEVS784761	13/08/2025	13729	0	13729
FEVS784764	13/08/2025	39546	0	39546
FEVS784767	13/08/2025	44427	0	44427
FEVS784770	13/08/2025	25709	0	25709
FEVS784773	13/08/2025	67866	0	67866
FEVS784776	13/08/2025	29209	0	29209
FEVS784779	13/08/2025	196576	0	196576
FEVS789578	21/08/2025	27518	0	27518
FEVS789579	21/08/2025	294525	0	294525
FEVS789580	21/08/2025	24978	0	24978
FEVS789581	21/08/2025	42776	0	42776
FEVS789582	21/08/2025	4156	0	4156
FEVS789583	21/08/2025	9613	0	9613
		2.148.257	**0**	**2.148.257**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF 44125.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",	**SI**	CUMPLE

3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	$ 1.065.135	$ 1.065.135	$0	$ 1.065.135

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS796191	28/08/2025	26174	0	26174
FEVS796192	28/08/2025	10212	0	10212
FEVS796193	28/08/2025	4936	0	4936
FEVS796194	28/08/2025	24256	0	24256
FEVS796195	28/08/2025	20052	0	20052
FEVS796196	28/08/2025	8613	0	8613
FEVS796197	28/08/2025	38692	0	38692
FEVS796198	28/08/2025	13697	0	13697
FEVS796199	28/08/2025	31824	0	31824
FEVS796200	28/08/2025	44107	0	44107
FEVS796201	28/08/2025	29940	0	29940
FEVS796202	28/08/2025	31824	0	31824
FEVS796203	28/08/2025	41269	0	41269
FEVS796204	28/08/2025	39472	0	39472
FEVS796205	28/08/2025	36728	0	36728
FEVS796206	28/08/2025	34115	0	34115
FEVS796207	28/08/2025	8676	0	8676
FEVS796208	28/08/2025	38692	0	38692
FEVS796209	28/08/2025	81849	0	81849
FEVS796210	28/08/2025	2665	0	2665
FEVS796211	28/08/2025	5531	0	5531
FEVS796212	28/08/2025	38171	0	38171
FEVS796213	28/08/2025	1000	0	1000
FEVS796214	28/08/2025	40442	0	40442
FEVS796215	28/08/2025	32819	0	32819
FEVS796216	28/08/2025	4156	0	4156
FEVS796217	28/08/2025	9221	0	9221
FEVS796218	28/08/2025	35092	0	35092
FEVS796219	28/08/2025	12322	0	12322

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	088- 2025- 472 TUMACO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

FEVS796220	28/08/2025	13326	0	13326
FEVS796221	28/08/2025	39738	0	39738
FEVS796222	28/08/2025	26636	0	26636
FEVS796223	28/08/2025	9636	0	9636
FEVS796224	28/08/2025	15104	0	15104
FEVS796225	28/08/2025	12540	0	12540
FEVS796226	28/08/2025	55352	0	55352
FEVS796227	28/08/2025	18774	0	18774
FEVS796228	28/08/2025	5531	0	5531
FEVS796229	28/08/2025	5948	0	5948
FEVS796230	28/08/2025	23562	0	23562
FEVS796231	28/08/2025	23504	0	23504
FEVS796232	28/08/2025	31824	0	31824
FEVS796233	28/08/2025	37113	0	37113
		1.065.135	**0**	**1.065.135**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 863 y Compromiso SIIF 11225.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",	**SI**	CUMPLE
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE

5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	089- 2025- 476 PASTO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	$ 6.199.335	$ 6.199.335	$0	$ 6.199.335

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS787822	19/08/2025	417291	0	417291
FEVS787823	19/08/2025	47223	0	47223
FEVS787824	19/08/2025	145072	0	145072
FEVS787825	19/08/2025	1209231	0	1209231
FEVS787826	19/08/2025	34751	0	34751
FEVS787827	19/08/2025	25538	0	25538
FEVS787828	19/08/2025	97781	0	97781
FEVS787829	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787830	19/08/2025	15566	0	15566
FEVS787831	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787832	19/08/2025	24507	0	24507
FEVS787833	19/08/2025	17481	0	17481
FEVS787834	19/08/2025	750000	0	750000
FEVS787835	19/08/2025	802090	0	802090
FEVS787836	19/08/2025	750000	0	750000
FEVS787837	19/08/2025	23490	0	23490
FEVS787838	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787839	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787840	19/08/2025	15645	0	15645
FEVS787841	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787842	19/08/2025	19321	0	19321
FEVS787843	19/08/2025	16985	0	16985
FEVS787844	19/08/2025	35105	0	35105
FEVS787845	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787846	19/08/2025	15837	0	15837
FEVS787847	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787848	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787849	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787850	19/08/2025	14110	0	14110

FEVS787851	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787852	19/08/2025	23968	0	23968
FEVS787853	19/08/2025	13590	0	13590
FEVS787854	19/08/2025	1180000	0	1180000
FEVS787855	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787856	19/08/2025	51807	0	51807
FEVS787857	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787858	19/08/2025	26342	0	26342
FEVS787859	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787860	19/08/2025	3980	0	3980
FEVS787861	19/08/2025	32981	0	32981
FEVS787862	19/08/2025	16932	0	16932
FEVS787863	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787864	19/08/2025	5226	0	5226
FEVS787865	19/08/2025	8732	0	8732
FEVS787866	19/08/2025	11547	0	11547
FEVS787867	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787868	19/08/2025	17594	0	17594
FEVS787869	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787870	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787871	19/08/2025	115050	0	115050
		6.199.335	**0**	**6.199.335**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF 44225.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando	**SI**	CUMPLE

	cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",		
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	090- 2025- 477 PASTO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	$ 1.248.049	$ 1.248.049	$0	$ 1.248.049

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS787872	19/08/2025	32981	0	32981
FEVS787873	19/08/2025	14817	0	14817
FEVS787874	19/08/2025	6414	0	6414
FEVS787875	19/08/2025	6872	0	6872
FEVS787876	19/08/2025	4400	0	4400
FEVS787877	19/08/2025	69027	0	69027
FEVS787878	19/08/2025	32479	0	32479
FEVS787879	19/08/2025	5552	0	5552
FEVS787880	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787881	19/08/2025	24886	0	24886
FEVS787882	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787883	19/08/2025	45468	0	45468
FEVS787884	19/08/2025	2367	0	2367
FEVS787885	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787886	19/08/2025	32981	0	32981
FEVS787887	19/08/2025	16932	0	16932
FEVS787888	19/08/2025	5226	0	5226
FEVS787889	19/08/2025	9671	0	9671
FEVS787890	19/08/2025	17274	0	17274
FEVS787891	19/08/2025	45468	0	45468
FEVS787892	19/08/2025	26783	0	26783
FEVS787893	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787894	19/08/2025	2437	0	2437
FEVS787895	19/08/2025	2352	0	2352
FEVS787896	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787897	19/08/2025	34621	0	34621
FEVS787898	19/08/2025	12707	0	12707
FEVS787899	19/08/2025	268286	0	268286

FEVS787900	19/08/2025	33970	0	33970
FEVS787901	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787902	19/08/2025	24886	0	24886
FEVS787903	19/08/2025	12934	0	12934
FEVS787904	19/08/2025	32981	0	32981
FEVS787905	19/08/2025	32622	0	32622
FEVS787906	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787907	19/08/2025	16462	0	16462
FEVS787908	19/08/2025	1217	0	1217
FEVS787909	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787910	19/08/2025	45468	0	45468
FEVS787911	19/08/2025	2437	0	2437
FEVS787912	19/08/2025	22101	0	22101
FEVS787913	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787914	19/08/2025	14184	0	14184
FEVS787915	19/08/2025	45468	0	45468
FEVS787916	19/08/2025	14817	0	14817
FEVS787917	19/08/2025	26342	0	26342
FEVS787918	19/08/2025	44173	0	44173
FEVS787919	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787920	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787921	19/08/2025	28084	0	28084
		1.248.049	**0**	**1.248.049**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF 44125.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando	**SI**	CUMPLE

	cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",		
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y pa rafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	091- 2025- 478 PASTO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025.	Unidad: REGI 4 · Recurso: 16 · Descripción del bien o servicios recibidos: Servicios de Salud · Valor recibido: $ 5.004.419 · Valor Facturado: $ 5.004.419 · Valor amortizar y/o descontar: $0 · Valor a pagar: $ 5.004.419
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITI/CREDITO	VR. A PAGAR
FEVS787922	19/08/2025	3980	0	3980
FEVS787923	19/08/2025	14110	0	14110
FEVS787924	19/08/2025	107861	0	107861
FEVS787925	19/08/2025	3332	0	3332
FEVS787926	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787927	19/08/2025	13632	0	13632
FEVS787928	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787929	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787930	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787931	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787932	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS787933	19/08/2025	1456	0	1456
FEVS798850	29/08/2025	3950000	0	3950000
FEVS798851	29/08/2025	19149	0	19149
FEVS798852	29/08/2025	53060	0	53060
FEVS798853	29/08/2025	210000	0	210000
FEVS798854	29/08/2025	14110	0	14110
FEVS798855	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798856	29/08/2025	150117	0	150117
FEVS798857	29/08/2025	38996	0	38996
FEVS798858	29/08/2025	8732	0	8732
FEVS798859	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798860	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798861	29/08/2025	2737	0	2737
FEVS798862	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798863	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798864	29/08/2025	45468	0	45468
FEVS798865	29/08/2025	16547	0	16547

FEVS798866	29/08/2025	14110	0	14110
FEVS798867	29/08/2025	14110	0	14110
FEVS798868	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798869	29/08/2025	27152	0	27152
FEVS798870	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798871	29/08/2025	31901	0	31901
FEVS798872	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798873	29/08/2025	28080	0	28080
FEVS798874	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798875	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798876	29/08/2025	32979	0	32979
FEVS798877	29/08/2025	23490	0	23490
FEVS798878	29/08/2025	18104	0	18104
FEVS798879	29/08/2025	16007	0	16007
FEVS798880	29/08/2025	34437	0	34437
FEVS798881	29/08/2025	15443	0	15443
FEVS798882	29/08/2025	1876	0	1876
FEVS798883	29/08/2025	53273	0	53273
FEVS798884	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798885	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798886	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798887	29/08/2025	6682	0	6682
FEVS798888	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798889	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798890	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798891	29/08/2025	1456	0	1456
		5.004.419	**0**	**5.004.419**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF 44125.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla	**SI**	CUMPLE

	Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",		
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	092- 2025- 479 PASTO
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	**$ 472.620**	**472.620 $**	**$0**	**$472.620**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA DEBITO/CREDITO		VR. A PAGAR
FEVS798892	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798893	29/08/2025	13446	0		13446
FEVS798894	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798895	29/08/2025	6682	0		6682
FEVS798896	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798897	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798898	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798899	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798900	29/08/2025	64800	0		64800
FEVS798901	29/08/2025	27984	0		27984
FEVS798902	29/08/2025	27984	0		27984
FEVS798903	29/08/2025	2437	0		2437
FEVS798904	29/08/2025	14110	0		14110
FEVS798905	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798906	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798907	29/08/2025	6635	0		6635
FEVS798908	29/08/2025	14110	0		14110
FEVS798909	29/08/2025	13048	0		13048
FEVS798910	29/08/2025	3332	0		3332
FEVS798911	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798912	29/08/2025	36112	0		36112
FEVS798913	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798914	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798915	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798916	29/08/2025	14110	0		14110
FEVS798917	29/08/2025	23968	0		23968
FEVS798918	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798919	29/08/2025	1456	0		1456
FEVS798920	29/08/2025	6094	0		6094

FEVS798921	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798922	29/08/2025	14110	0	14110
FEVS798923	29/08/2025	45468	0	45468
FEVS798924	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798925	29/08/2025	14110	0	14110
FEVS798926	29/08/2025	26342	0	26342
FEVS798927	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798928	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798929	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798930	29/08/2025	24886	0	24886
FEVS798931	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798932	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798933	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798934	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798935	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798936	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798937	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798938	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798939	29/08/2025	9124	0	9124
FEVS798940	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798941	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798942	29/08/2025	1456	0	1456
FEVS798943	29/08/2025	3374	0	3374
FEVS798944	29/08/2025	9124	0	9124
FEVS798945	29/08/2025	7550	0	7550
		472.620	**0**	**472.620**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 220 y Compromiso SIIF 44125.***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla	**SI**	CUMPLE

	Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",		
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE
4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

3Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de Septiembre del 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20190-24
Constancia de recibido No.	093- 2025- 470 IPIALES
Contratista:	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 900360269-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE I, II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, QUE INCLUYE, LA TOMA Y LECTURA DE CITOLOGÍA EN LOS MUNICIPIOS DE PASTO, IPIALES Y TUMACO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENT O DE NARIÑO SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($ 187.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 28 DE OCTUBRE DEL 2024 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ADS12 LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	AGOSTO
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	**$ 13.048**	**$13.048**	**$0**	**$13.048**

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA CREDITO/DEBITO		VR. A PAGAR
FEVS786750	14/08/2025	115.583	0		115.583
FEVS786750	14/08/2025	-102.535	0		-102.535
		13.048	**0**		**13.048**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 592 y Compromiso SIIF 5925***

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual, El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	**SI**	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",	**SI**	CUMPLE
3	Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.	**SI**	CUMPLE

4	El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II	**SI**	CUMPLE
5	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	**SI**	CUMPLE

ATENTAMENTE,

ADS12- LUZ ADRIANA MEJIA ALZATE
Supervisor Contrato 66-7-20190-24
Técnico aux de Odontología UPRES Nariño

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900360269	2	LABORATORIO DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINIZAD PRINCIPAL	CRR 32B N 19 02 VERSALLES	PASTO-NARIÑO	7244387	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1689521316	9490159131	E	2025/08/19	2025/08/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$104,208,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				176	$59,735,000	$0	$0	$59,735,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	45	$18,850,200	$0	$0	$18,850,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	105	$32,048,200	$0	$0	$32,048,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	26	$8,836,600	$0	$0	$8,836,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				181	$10,897,400	$0	$0	$10,897,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	181	$10,897,400	$0	$0	$10,897,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				179	$14,975,300	$0	$0	$14,975,300
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	179	$14,975,300	$0	$0	$14,975,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				181	$17,676,800	$0	$0	$17,676,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$58,800	$0	$0	$58,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	22	$1,481,000	$0	$0	$1,481,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$2,921,600	$0	$0	$2,921,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$114,000	$0	$0	$114,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	11	$588,700	$0	$0	$588,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	53	$4,088,000	$0	$0	$4,088,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$171,000	$0	$0	$171,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	85	$8,253,700	$0	$0	$8,253,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$554,100	$0	$0	$554,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$554,100	$0	$0	$554,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$369,400	$0	$0	$369,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$369,400	$0	$0	$369,400
TOTAL				181	$104,208,000	$0	$0	$104,208,000

2025/08/09 09:55 AM

Código: 1I.F-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Version: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS LABORATORIO DE ESCIALIDADES CLINIZAD NIT 900360269 PARA PAGO POR CONTRATO NO 66-7-20190-24

No. RADICACIÓN 4158 DEL 06 DE AGOSTO DE 2025. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS. CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MÉDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCIÓN DE CONTRATO NO 66-7-20190-24 Y LOS VALORES FACTURADOS CORRESPONDEN A LOS VIGENTES EN EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO1.996 / 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	FEVS763079	15/07/2025	LIZETTE CORREA JURADO	1107510342	**INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	32808	N/A	0	N/A	32808	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
2	FEVS763080	15/07/2025	HECTOR ERAZO ENRRIQUEZ	98215791	FACTOR VIII	12769	N/A	0	N/A	12769	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
3	FEVS763081	15/07/2025	HECTOR ERAZO ENRRIQUEZ	98215791	**FACTOR DE LEIDEN MUTACION	71055	N/A	0	N/A	71055	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
4	FEVS763082	15/07/2025	CARLOS ARAUJO GALVEZ	98345505	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	82634	N/A	0	N/A	82634	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
5	FEVS763083	15/07/2025	CARLOS BOLAÑOS PORTILLA	12964901	**ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	32137	N/A	0	N/A	32137	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
6	FEVS763084	15/07/2025	GABRIELA MUÑOZ LUNA	1004234861	ADRENOCORTICOTROPICA HORMONA ACTH	92919	N/A	0	N/A	92919	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
7	FEVS763085	15/07/2025	VALERY LONDOÑO QUIJANO	1030021473	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O'SULLIVAN	2367	N/A	0	N/A	2367	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
8	FEVS763086	15/07/2025	NAYENCY BLANCO COTRINA	30021922	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	6094	N/A	0	N/A	6094	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
9	FEVS763087	15/07/2025	JOSE MARTINEZ CASTRO	5344461	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
10	FEVS763088	15/07/2025	OLGA MESIAS CRIOLLO	59824557	LIQUIDO PERITONEAL	20247	N/A	0	N/A	20247	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
11	FEVS763089	15/07/2025	OLGA MESIAS CRIOLLO	59824557	**HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	17487	N/A	0	N/A	17487	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
12	FEVS763090	15/07/2025	NATHALIA HURTADO GOMEZ	1085340015	CREATININA	20995	N/A	0	N/A	20995	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
13	FEVS763091	15/07/2025	NATHALIA HURTADO GOMEZ	1085340015	BILIRRUBINA DIRECTA	24036	N/A	0	N/A	24036	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
14	FEVS763092	15/07/2025	FLOR CARDONA VILLA	1030524087	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) ESTUDIO	14110	N/A	0	N/A	14110	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
15	FEVS763093	15/07/2025	DIOVANNA TABLA ORTEGA	1085294253	ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL	44550	N/A	0	N/A	44550	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
16	FEVS763094	15/07/2025	DIOVANNA TABLA ORTEGA	1085294253	PAPILOMA VIRUS HUMANO	107861	N/A	0	N/A	107861	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
17	FEVS763095	15/07/2025	ADELA ORTEGA DE GARCIA	26707818	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
18	FEVS763096	15/07/2025	DAIRA RAMIREZ ALVAREZ	1143787112	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) ESTUDIO	14110	N/A	0	N/A	14110	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

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
19	FEVS763097	15/07/2025	DIANA RAMIREZ ALVAREZ	1113878513	CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA (3 MUESTRAS)	2437	N/A	0	N/A	2437	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
20	FEVS763098	15/07/2025	POLONIA PALACIOS CABRERA	30722426	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
21	FEVS763099	15/07/2025	POLONIA PALACIOS CABRERA	30722426	**UROANALISIS	2822	N/A	0	N/A	2822	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
22	FEVS763100	15/07/2025	JOSE MORA	5371331	LIQUIDO PERITONEAL	36664	N/A	0	N/A	36664	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
23	FEVS763101	15/07/2025	CARLOS BOLAÑOS PORTILLA	12964901	PROTROMBINA	13048	N/A	0	N/A	13048	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
24	FEVS763102	15/07/2025	MARIA PROAÑOS TOBAR	1086140474	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
25	FEVS763103	15/07/2025	MARTHA ALFARO BENAVIDES	27373938	HEMATOCRITO	5856	N/A	0	N/A	5856	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
26	FEVS763104	15/07/2025	JIMMY RINCON MORALES	87491307	**UROANALISIS	2822	N/A	0	N/A	2822	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
27	FEVS763105	15/07/2025	HERNANDO DORADO MADROÑERO	12964043	MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	8374	N/A	0	N/A	8374	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
28	FEVS763106	15/07/2025	ANA LOPEZ JIMENEZ	30717176	**INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	9707	N/A	0	N/A	9707	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
29	FEVS763107	15/07/2025	MARCO GRIJALBA MUÑOZ	12988281	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	11570	N/A	0	N/A	11570	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
30	FEVS763108	15/07/2025	SOL LAYOS RODAS	42149951	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
31	FEVS763109	15/07/2025	ILIA PACHICHANA ROJAS	27439654	PROTEINA C REACTIVA PCR	42400	N/A	0	N/A	42400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
32	FEVS763110	15/07/2025	LUIS MUÑOZ GALVIS	5348617	PROTROMBINA	4324	N/A	0	N/A	4324	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
33	FEVS763111	15/07/2025	ADRIANA CHAVEZ ARGOTY	27143725	**UROANALISIS	12472	N/A	0	N/A	12472	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
34	FEVS763112	15/07/2025	LEIDY PARRA ANDRADE	1075227214	DIAGNOSTICO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO Incluye	14110	N/A	0	N/A	14110	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
35	FEVS763113	15/07/2025	LEIDY PARRA ANDRADE	1075227214	GLUCOSA (EN SUERO	1897	N/A	0	N/A	1897	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
36	FEVS763114	15/07/2025	FRANCISCO SANTACRUZ CHAVEZ	5278264	**UROANALISIS	2822	N/A	0	N/A	2822	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
37	FEVS763115	15/07/2025	FRANCISCO SANTACRUZ CHAVEZ	5278264	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
38	FEVS763116	15/07/2025	SILVIO PAZ YAQUENO	12972269	**UROANALISIS	2822	N/A	0	N/A	2822	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
39	FEVS763117	15/07/2025	SILVIO PAZ YAQUENO	12972269	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
40	FEVS763118	15/07/2025	JIMMY GUERRERO [illegible]	1085275830	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A

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
41	FEVS763119	15/07/2025	MARIA CORREA RIVERA	31478254	(ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA	14110	N/A	0	N/A	14110	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
42	FEVS763120	15/07/2025	MANUEL ROSERO PANTOJA	1086331203	TROMBOPLASTINA	4324	N/A	0	N/A	4324	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
43	FEVS763121	15/07/2025	MANUEL ROSERO PANTOJA	1086331203	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
44	FEVS763122	15/07/2025	MANUEL ROSERO PANTOJA	1086331203	GLUCOSA (EN SUERO	1897	N/A	0	N/A	1897	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
45	FEVS763123	15/07/2025	MANUEL ROSERO PANTOJA	1086331203	PROTROMBINA	4324	N/A	0	N/A	4324	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
46	FEVS763124	15/07/2025	MARIA MENESES	27149738	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
47	FEVS763125	15/07/2025	MARIA MENESES	27149738	**UROANALISIS	2822	N/A	0	N/A	2822	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
48	FEVS763126	15/07/2025	MANUEL BURBANO BURBANO	12955131	HEMATOCRITO	4400	N/A	0	N/A	4400	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
49	FEVS763127	15/07/2025	MARIA URBANO GOMEZ	1086548120	PROTROMBINA	4324	N/A	0	N/A	4324	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
50	FEVS763128	15/07/2025	LUIS QUINTERO VALNECIA	5924557	HEMATOCRITO	13046	N/A	0	N/A	13046	SIN MOTIVO DE GLOSA	N/A
						867.495		**0**		**867.495**		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por: