No. 2 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS-2025- 227251 -DEBOY / 20.1

Moniquirá, 21 de octubre del 2025

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Carrera 68 B Bis # 44 – 58, Torre A

Asunto: Informe de Supervisión contrato No. **81-5-20216-25**

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 la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. **GS-2025-020459-RASES1-GRUCO-29.25** del 22/08/2025, el señor Mayor ISAAC AMADO CODINA GALLARDO, obrando en calidad de jefe Grupo Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, notificó como supervisor del contrato al Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **Número de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: (1)**

1. Informe de supervisión del mes de agosto del 2025, del periodo comprendido entre el 22/08/2025 al 31/08/2025, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2025-202230-DEBOY del 20/09/2025

Información del contrato

Contrato No.	**81-5-20216-25**
Objeto del Contrato	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS

	USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MONIQUIRÁ Y SU ZONA DE INFLUENCIA.
Contratista	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ
Representante legal	ANA MARITHZA DAVILA BARÓN
Valor inicial del contrato	$650.000.000,00
Valor adiciones del contrato	$0,00
Valor total del contrato	SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($650.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA distribuidos así: **PARA VIGENCIA 2025 ($350.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y PARA VIGENCIA 2026 ($300.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	31 de marzo del 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	22/08/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	31/03/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Adiciones	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1. Acciones adelantadas:

Mediante reunión de coordinación celebrada entre el contratista la señora Ana Maritza Dávila Barón Representante Legal de HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ ESE y el supervisor del contrato, se recordó por parte de la supervisión al contratista las fechas de entrega previstas en el contrato y a forma de ejecución, apegándose al plan de trabajo y a las demás actividades administrativas que de él o que por el ejercicio de la prestación de servicios profesionales se puedan derivar.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.	SI	NINGUNA
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA

3.	Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4.	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
5.	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
6.	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
7.	El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.	SI	NINGUNA
8.	Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.	SI	NINGUNA
9.	El CONTRATISTA deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	NINGUNA
10.	El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI	NINGUNA
11.	El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.	SI	NINGUNA
12.	El CONTRATISTA Se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.	SI	NINGUNA
13.	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
14.	El CONTRATISTA deberá prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y Salas de Cirugía, las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.	SI	NINGUNA
15.	El CONTRATISTA deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.	SI	NINGUNA
16.	Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el Contratista, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada y afectada.	SI	NINGUNA
17.	El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.	SI	NINGUNA

18.	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.	SI	NINGUNA
19.	El CONTRATISTA deberá notificar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato	SI	NINGUNA
20.	El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI	CERTIFICADO DEL 03/02/2025
21.	EL CONTRATISTA está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.	SI	NINGUNA
22.	Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	NINGUNA
23.	Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.	SI	NINGUNA
24.	El CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	SI	NINGUNA

25. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.	SI	NINGUNA
26. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
1. El contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 DE 2022 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	SI	NINGUNA
2. Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	SI	NINGUNA
3. REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
4. El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
5. El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.	SI	NINGUNA
6. Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el_documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	SI	NINGUNA
7. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.	SI	NINGUNA
8. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS CONTRATISTA para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines	SI	NINGUNA

9. La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.	SI	NINGUNA
10. El contratista deberá gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NINGUNA
11. Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	SI	NINGUNA
12. El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	NINGUNA
13. El contratista deberá implementar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.	SI	NINGUNA
14. La autorización de servicios hospitalarios se solicitará al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, se atenderá las 24 horas del día a los números telefónicos: 3505560928.	SI	NINGUNA
15. En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, EL Contratista notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte del CONTRATISTA a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	SI	NINGUNA
16. El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NINGUNA
17. Recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.	SI	NINGUNA
18. El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas.	SI	NINGUNA

19. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.	SI	NINGUNA
20. La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la E.S.E. y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	SI	NINGUNA
21. La Oportunidad en Programación Quirúrgica, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la E.S.E y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	SI	NINGUNA
22. La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.	SI	NINGUNA
23. El contratista deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención Hospitalización ✓ Registro de actividades por internación en UCI ✓ Registro de actividades por atención quirúrgica ✓ Registro de partos Vaginales y por Cesárea ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.	SI	NINGUNA
24. El contratista deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
25. El contratista deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI	CERTIFICADO DEL 17/07/2025
26. Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	SI	NINGUNA
27. El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	SI	NINGUNA
28. El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.	SI	NINGUNA

29. El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	SI	NINGUNA
30. Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.	SI	NINGUNA
31. Las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000.	SI	NINGUNA
32. Enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	NINGUNA
33. El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.	SI	NINGUNA
34. Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	SI	NINGUNA
35. El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, en forma oportuna.	SI	NINGUNA
36. El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 080 de 2022 el cual debe ser de conocimiento del contratista y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 080 de 2022, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • La solicitud de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).	SI	NINGUNA

37.	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios la Directiva No 001 DIPON – DITAH de mayo 03 de 2019 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados)	SI	NINGUNA
38.	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NINGUNA
39.	Se realizarán reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.	SI	NINGUNA
40.	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
41.	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	NINGUNA
42.	El Contratista deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos	SI	NINGUNA
43.	EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
44.	El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.	SI	NINGUNA
45.	El CONTRATISTA se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.	SI	NINGUNA

46. Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (3) certificaciones y/o tres (3) contratos ejecutados o en ejecución con entidades del estado, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y calidad del servicio prestado. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. NOTA: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.	SI	NINGUNA

2.1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin novedades

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión ha transcurrido (41) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (181) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) 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 número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en

medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior 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 cual se anexa.
- El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

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.

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 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

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 (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 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

NOMBRE BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 05601767999985

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 350.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 88.800.287,00	25%
Valor total facturado	$ 88.800.287,00	25%
Valor facturado pendiente de pago	$ 81.982.004,00	23%
Valor pagado	$ 6.818.283,00	2%
Valor pendiente de entrega	$ 261.199.713,00	75%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 2 del 21/10/2025	$ 81.317.104,00	Del 01/09/2025 al 30/09/2025	$ 81.317.104,00	De la FHM633063 a la FHM654907	Pendiente	Pendiente	Pendiente
Glosa 4865	$ 664.900,00	Del 22/08/2025 al 01/09/2025	$ 664.900,00	De la FHM627583 a la FHM633152	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

Como supervisor no se tiene recomendaciones a la administración

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales.	**SI_X_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	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,



Subintendente **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá
Supervisor Contrato No. 81-5-20216-25
Correo electrónico: deboy.espri-mon@policia.gov.co
No. Celular: 3505560997

Ciudad y fecha:	Moniquirá, 08 de octubre del 2025
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td>X</td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20216-25
Constancia de recibido No.	02
Contratista:	E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá
NIT del contratista:	891.800.395-1
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITAD LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MONIQUIRÁ Y SU ZONA DE INFLUENCIA.
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:	SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($650.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA distribuidos así: PARA VIGENCIA 2025 ($350.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA y PARA VIGENCIA 2026 ($300.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	22/08/2025 AL 31/03/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 4 No. 9 - 101, barrio Ricaurte - E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA** Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá

Fecha de entrega certificada:	02/09/2025 AL 05/10/2025						
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 a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	RASES N° 1	16	prestación de servicios de salud	**$ 105.465.395**	**$ 105.465.395**	**$ 24.148.291,00**	**$ 81.317.104**
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

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.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Pago Aportes Parafiscales Vigentes	Si	No. 9492703014 DEL 30/09/2025

N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	VR. GLOSA	VALOR DE LA FACTURA
FHM633063	2/09/2025	880.100,00	$ 0,00	$ 880.100,00
FHM633078	2/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM633182	2/09/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM633187	2/09/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM633496	2/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM634368	3/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM634379	3/09/2025	24.100,00	$ 0,00	$ 224.100,00
FHM634391	3/09/2025	360.200,00	$ 0,00	$ 360.200,00
FHM635210	5/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM635280	5/09/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM635503	5/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM635506	5/09/2025	135.700,00	$ 0,00	$ 135.700,00
FHM635542	5/09/2025	300.000,00	$ 0,00	$ 300.000,00
FHM635544	5/09/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM635571	5/09/2025	26.500,00	$ 0,00	$ 26.500,00
FHM635998	6/09/2025	178.729,00	$ 0,00	$ 178.729,00
FHM636199	7/09/2025	77.300,00	$ 14.100,00	$ 63.200,00
FHM636334	7/09/2025	77.300,00	$ 14.100,00	$ 63.200,00
FHM636551	8/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM636609	8/09/2025	2.741.185,00	$ 547.800,00	$ 2.193.385,00
FHM636632	8/09/2025	77.300,00	$ 14.100,00	$ 63.200,00
FHM636924	8/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM636939	8/09/2025	300.000,00	$ 0,00	$ 300.000,00
FHM637255	9/09/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM637341	9/09/2025	238.300,00	$ 84.100,00	$ 154.200,00
FHM637368	9/09/2025	360.200,00	$ 0,00	$ 360.200,00
FHM637483	9/09/2025	199.671,00	$ 0,00	$ 199.671,00

FHM637490	9/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM637577	9/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM637619	9/09/2025	321.254,00	$ 92.600,00	$ 228.654,00
FHM637623	9/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM637869	10/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM637958	10/09/2025	502.300,00	$ 0,00	$ 502.300,00
FHM638016	10/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM638028	10/09/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM638051	10/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM638143	10/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM638231	10/09/2025	37.100,00	$ 0,00	$ 37.100,00
FHM638321	10/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM638442	10/09/2025	236.100,00	$ 0,00	$ 236.100,00
FHM638630	11/09/2025	41.000,00	$ 0,00	$ 41.000,00
FHM638692	11/09/2025	179.906,00	$ 0,00	$ 179.906,00
FHM638819	11/09/2025	885.700,00	$ 798.600,00	$ 87.100,00
FHM638831	11/09/2025	406.219,00	$ 248.500,00	$ 157.719,00
FHM638955	11/09/2025	235.433,00	$ 0,00	$ 235.433,00
FHM638962	11/09/2025	1.597.200,00	$ 705.000,00	$ 892.200,00
FHM639138	11/09/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM639167	11/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM639298	12/09/2025	20.500,00	$ 0,00	$ 20.500,00
FHM639477	12/09/2025	175.500,00	$ 0,00	$ 175.500,00
FHM639501	12/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM639521	12/09/2025	331.600,00	$ 0,00	$ 331.600,00
FHM639525	12/09/2025	221.100,00	$ 0,00	$ 221.100,00
FHM639567	12/09/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM639606	12/09/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM639611	12/09/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM639615	12/09/2025	538.855,00	$ 112.800,00	$ 426.055,00
FHM639781	12/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM639811	12/09/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM639900	12/09/2025	84.200,00	$ 0,00	$ 84.200,00
FHM639912	12/09/2025	87.089,00	$ 0,00	$ 87.089,00
FHM639990	13/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640012	13/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640129	13/09/2025	108.000,00	$ 0,00	$ 108.000,00
FHM640175	13/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640260	13/09/2025	89.871,00	$ 89.871,00	$ 0,00
FHM640291	13/09/2025	84.100,00	$ 84.100,00	$ 0,00
FHM640434	13/09/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM640506	14/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640536	14/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640585	14/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640697	14/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640721	14/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640789	15/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM640852	15/09/2025	50.900,00	$ 0,00	$ 50.900,00

FHM641110	15/09/2025	211.000,00	$ 0,00	$ 211.000,00
FHM641191	15/09/2025	1.219.600,00	$ 0,00	$ 1.219.600,00
FHM641195	15/09/2025	156.378,00	$ 0,00	$ 156.378,00
FHM641197	15/09/2025	854.440,00	$ 563.000,00	$ 291.440,00
FHM641198	15/09/2025	3.597.886,00	$ 1.943.000,00	$ 1.654.886,00
FHM641214	15/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM641218	15/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM641366	15/09/2025	32.900,00	$ 0,00	$ 32.900,00
FHM641480	15/09/2025	131.600,00	$ 0,00	$ 131.600,00
FHM641490	15/09/2025	613.800,00	$ 0,00	$ 613.800,00
FHM641623	16/09/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM641887	16/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM641941	16/09/2025	958.411,00	$ 443.500,00	$ 514.911,00
FHM642046	16/09/2025	244.340,00	$ 0,00	$ 244.340,00
FHM642213	16/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM642222	16/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM642252	16/09/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM642401	17/09/2025	360.200,00	$ 0,00	$ 360.200,00
FHM642405	17/09/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM642595	17/09/2025	144.300,00	$ 0,00	$ 144.300,00
FHM642681	17/09/2025	1.390.726,00	$ 237.900,00	$ 1.152.826,00
FHM642960	17/09/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM643010	17/09/2025	175.500,00	$ 0,00	$ 175.500,00
FHM643021	17/09/2025	115.513,00	$ 0,00	$ 115.513,00
FHM643033	17/09/2025	1.483.700,00	$ 0,00	$ 1.483.700,00
FHM643106	18/09/2025	207.800,00	$ 0,00	$ 207.800,00
FHM643124	18/09/2025	114.500,00	$ 0,00	$ 114.500,00
FHM643136	18/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM643387	18/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM643409	18/09/2025	1.402.400,00	$ 701.200,00	$ 701.200,00
FHM643421	18/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM643505	18/09/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM643517	18/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM643610	18/09/2025	72.200,00	$ 0,00	$ 72.200,00
FHM643682	18/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM643690	18/09/2025	701.200,00	$ 0,00	$ 701.200,00
FHM643732	18/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM643737	18/09/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM644195	19/09/2025	32.100,00	$ 0,00	$ 32.100,00
FHM644232	19/09/2025	164.000,00	$ 0,00	$ 164.000,00
FHM644237	19/09/2025	196.800,00	$ 0,00	$ 196.800,00
FHM644255	19/09/2025	201.000,00	$ 0,00	$ 201.000,00
FHM644276	19/09/2025	37.600,00	$ 0,00	$ 37.600,00
FHM644428	19/09/2025	164.500,00	$ 0,00	$ 164.500,00
FHM644488	19/09/2025	164.500,00	$ 0,00	$ 164.500,00
FHM644496	19/09/2025	311.021,00	$ 102.500,00	$ 208.521,00
FHM644512	19/09/2025	134.966,00	$ 0,00	$ 134.966,00
FHM644633	20/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00

FHM644703	20/09/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM644725	20/09/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM644787	20/09/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM645058	21/09/2025	634.952,00	$ 218.000,00	$ 416.952,00
FHM645245	21/09/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM645266	21/09/2025	777.800,00	$ 0,00	$ 777.800,00
FHM645460	22/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM645509	22/09/2025	9.800,00	$ 0,00	$ 9.800,00
FHM645622	22/09/2025	164.000,00	$ 0,00	$ 164.000,00
FHM645833	22/09/2025	122.552,00	$ 0,00	$ 122.552,00
FHM645854	22/09/2025	93.400,00	$ 0,00	$ 93.400,00
FHM645861	22/09/2025	457.377,00	$ 0,00	$ 457.377,00
FHM645917	22/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM645965	23/09/2025	777.800,00	$ 0,00	$ 777.800,00
FHM646128	23/09/2025	880.100,00	$ 0,00	$ 880.100,00
FHM646151	23/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM646180	23/09/2025	880.100,00	$ 0,00	$ 880.100,00
FHM646234	23/09/2025	41.000,00	$ 0,00	$ 41.000,00
FHM646237	23/09/2025	144.400,00	$ 0,00	$ 144.400,00
FHM646331	23/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM646493	23/09/2025	121.600,00	$ 0,00	$ 121.600,00
FHM646530	23/09/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM646715	23/09/2025	431.800,00	$ 0,00	$ 431.800,00
FHM646908	24/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM646911	24/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM646974	24/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM647054	24/09/2025	175.500,00	$ 0,00	$ 175.500,00
FHM647130	24/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM647186	24/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM647309	24/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM647351	24/09/2025	569.969,00	$ 0,00	$ 569.969,00
FHM647493	24/09/2025	273.378,00	$ 0,00	$ 273.378,00
FHM647500	24/09/2025	73.900,00	$ 0,00	$ 73.900,00
FHM647704	25/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648021	25/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648026	25/09/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM648108	25/09/2025	121.600,00	$ 0,00	$ 121.600,00
FHM648115	25/09/2025	325.300,00	$ 0,00	$ 325.300,00
FHM648232	25/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648233	25/09/2025	1.483.700,00	$ 0,00	$ 1.483.700,00
FHM648299	26/09/2025	360.900,00	$ 0,00	$ 360.900,00
FHM648310	26/09/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM648323	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648407	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648741	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648860	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648932	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM648971	26/09/2025	158.267,00	$ 0,00	$ 158.267,00

FHM649005	26/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649122	27/09/2025	124.622,00	$ 0,00	$ 124.622,00
FHM649141	27/09/2025	229.600,00	$ 0,00	$ 229.600,00
FHM649246	27/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649346	27/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649424	27/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649486	27/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649696	28/09/2025	164.500,00	$ 0,00	$ 164.500,00
FHM649701	28/09/2025	77.300,00	$ 14.100,00	$ 63.200,00
FHM649705	28/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649706	28/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649741	28/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649745	28/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649828	28/09/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM649834	28/09/2025	77.300,00	$ 14.100,00	$ 63.200,00
FHM649898	28/09/2025	4.328.554,00	$ 889.000,00	$ 3.439.554,00
FHM649899	28/09/2025	2.027.100,00	$ 1.158.000,00	$ 869.100,00
FHM650034	28/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM650049	29/09/2025	32.800,00	$ 0,00	$ 32.800,00
FHM650056	29/09/2025	131.200,00	$ 0,00	$ 131.200,00
FHM650089	29/09/2025	676.900,00	$ 0,00	$ 676.900,00
FHM650386	29/09/2025	317.626,00	$ 0,00	$ 317.626,00
FHM650476	29/09/2025	211.897,00	$ 0,00	$ 211.897,00
FHM650887	29/09/2025	628.600,00	$ 0,00	$ 628.600,00
FHM650896	29/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM651023	30/09/2025	131.600,00	$ 0,00	$ 131.600,00
FHM651024	30/09/2025	98.700,00	$ 0,00	$ 98.700,00
FHM651091	30/09/2025	32.800,00	$ 0,00	$ 32.800,00
FHM651184	30/09/2025	197.700,00	$ 0,00	$ 197.700,00
FHM651419	30/09/2025	32.900,00	$ 0,00	$ 32.900,00
FHM651443	30/09/2025	1.597.200,00	$ 705.200,00	$ 892.000,00
FHM651482	30/09/2025	2.692.615,00	$ 743.500,00	$ 1.949.115,00
FHM651508	30/09/2025	15.845.786,00	$ 5.177.380,00	$ 10.668.406,00
FHM651655	30/09/2025	541.104,00	$ 0,00	$ 541.104,00
FHM651723	30/09/2025	208.100,00	$ 0,00	$ 208.100,00
FHM652014	30/09/2025	880.100,00	$ 0,00	$ 880.100,00
FHM652069	30/09/2025	65.600,00	$ 0,00	$ 65.600,00
FHM652235	1/10/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM652273	1/10/2025	93.400,00	$ 0,00	$ 93.400,00
FHM652277	1/10/2025	170.700,00	$ 0,00	$ 170.700,00
FHM652409	1/10/2025	137.300,00	$ 0,00	$ 137.300,00
FHM652544	1/10/2025	73.800,00	$ 41.000,00	$ 32.800,00
FHM652756	2/10/2025	70.000,00	$ 0,00	$ 70.000,00
FHM652759	2/10/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM652760	2/10/2025	157.800,00	$ 0,00	$ 157.800,00
FHM652863	2/10/2025	446.526,00	$ 0,00	$ 446.526,00
FHM652880	2/10/2025	84.100,00	$ 0,00	$ 84.100,00
FHM652926	2/10/2025	848.725,00	$ 0,00	$ 848.725,00

FHM652996	2/10/2025	1.402.400,00	$ 701.200,00	$ 701.200,00
FHM653066	2/10/2025	1.402.400,00	$ 701.200,00	$ 701.200,00
FHM653094	2/10/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
FHM653451	3/10/2025	114.500,00	$ 0,00	$ 114.500,00
FHM653490	3/10/2025	9.800,00	$ 0,00	$ 9.800,00
FHM653523	3/10/2025	217.368,00	$ 0,00	$ 217.368,00
FHM653739	3/10/2025	12.719.449,00	$ 3.438.340,00	$ 9.281.109,00
FHM653841	4/10/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM653936	4/10/2025	77.300,00	$ 3.500,00	$ 73.800,00
FHM654124	4/10/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM654199	4/10/2025	88.961,00	$ 0,00	$ 88.961,00
FHM654238	4/10/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM654420	5/10/2025	693.074,00	$ 0,00	$ 693.074,00
FHM654431	5/10/2025	73.800,00	$ 0,00	$ 73.800,00
FHM654881	6/10/2025	243.700,00	$ 0,00	$ 243.700,00
FHM654889	6/10/2025	135.700,00	$ 0,00	$ 135.700,00
FHM654896	6/10/2025	121.600,00	$ 0,00	$ 121.600,00
FHM654907	6/10/2025	102.500,00	$ 0,00	$ 102.500,00
TOTAL		**105.465.395,00**	**$ 24.148.291,00**	**$ 81.317.104,00**

Subintendente **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá

Gbia Arba
07-10-25

aportes en línea

l a Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891800395	1	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA	A - 200 O MAS COTIZANTES	MONIQUIRA COMFABOY	CL 4A 9 101	MONIQUIRA-BOYACA	3184665756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1814394194	9492703014	E	2025/10/23	2025/09/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$53,748,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	sng	ret	tde	tae	tdp	tap	rsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																						$149,949,000	$22,813,100			$149,949,000	$16,911,100			$149,949,000	$4,925,200			$149,949,000		$2,941,800		$149,949,000	$6,157,300		$53,748,500
SUCURSAL: MONIQUIRA COMFABOY (20 Afiliados)																						$149,949,000	$22,813,100			$149,949,000	$16,911,100			$149,949,000	$4,925,200			$149,949,000		$2,941,800		$149,949,000	$6,157,300		$53,748,500
Centro de Trabajo: 1. PLANTA RIESGO 3 (20 Afiliados)																						$149,949,000	$22,813,100			$149,949,000	$16,911,100			$149,949,000	$4,925,200			$149,949,000		$2,941,800		$149,949,000	$6,157,300		$53,748,500
Ciudad: MONIQUIRA Depto: BOYACA (20 Afiliados)																						$149,949,000	$22,813,100			$149,949,000	$16,911,100			$149,949,000	$4,925,200			$149,949,000		$2,941,800		$149,949,000	$6,157,300		$53,748,500
1	CC	40020575	ALVARADO CUERVO WILDY YUMEL	X																25-14	30	$6,510,000	$1,106,800	EPS005	30	$6,510,000	$813,800	CCF10	30	$6,510,000	$260,400	14-23	30	$6,510,000	2.436%	$158,600	30	$6,510,000	$325,500	No	$2,665,100
2	CC	1118125887	BENITEZ MEDINA LAURA GINET																	23030 1	30	$5,459,000	$873,500	EPS005	30	$5,459,000	$682,400	CCF10	30	$5,459,000	$218,400	14-23	30	$5,459,000	2.436%	$133,000	30	$5,459,000	$273,000	No	$2,180,300
3	CC	80200013	CAMACHO VILLARRAGA JASON CAMILO									X								25-14	30	$8,942,000	$1,073,100	EPS017	30	$8,942,000	$760,100	CCF10	30	$8,942,000	$0	14-23	30	$8,942,000	0.000%	$0	30	$8,942,000	$0	No	$1,833,200
4	CC	23783856	CAÑON GUERRERO HEIDY CONSUELO																	23100 1	30	$3,600,000	$576,000	EPS008	30	$3,600,000	$450,000	CCF10	30	$3,600,000	$144,000	14-23	30	$3,600,000	2.436%	$87,700	30	$3,600,000	$180,000	No	$1,437,700
5	CC	11344371	CASTILLO GARZON ROBERT MAURICIO									X								25-14	30	$8,942,000	$1,073,100	ESSC24	30	$8,942,000	$760,100	CCF10	30	$8,942,000	$0	14-23	30	$8,942,000	0.000%	$0	30	$8,942,000	$0	No	$1,833,200
6	CC	33367116	DAVILA BARON ANA MARITZA																	25-14	30	$17,562,000	$2,985,800	EPS037	30	$17,562,000	$2,195,300	CCF10	30	$17,562,000	$702,500	14-23	30	$17,562,000	2.436%	$427,900	30	$17,562,000	$878,200	No	$7,189,700
7	CC	52362497	GAMBA FERRUCHO KARIN MILENA																	25-14	30	$9,637,000	$1,638,400	EPS010	30	$9,637,000	$1,204,700	CCF10	30	$9,637,000	$385,500	14-23	30	$9,637,000	2.436%	$234,800	30	$9,637,000	$482,000	No	$3,945,400
8	CC	6758923	LOPEZ SANCHEZ EFRAIN																	25-14	22	$6,557,467	$1,114,800	EPS017	22	$6,557,467	$819,700	CCF10	22	$6,557,467	$262,300	14-23	22	$6,557,467	2.436%	$159,800	22	$6,557,467	$328,000	No	$2,684,600
9	CC	6758923	LOPEZ SANCHEZ EFRAIN													X				25-14	8	$2,384,533	$405,600	EPS017	8	$2,384,533	$298,100	CCF10	8	$2,384,533	$95,400	14-23	8	$2,384,533	0.000%	$0	8	$2,384,533	$119,300	No	$918,400
10	CC	1049659414	MORALES VARGAS MARIA PAULA																	25-14	30	$5,459,000	$873,500	EPS017	30	$5,459,000	$682,400	CCF10	30	$5,459,000	$218,400	14-23	30	$5,459,000	2.436%	$133,000	30	$5,459,000	$273,000	No	$2,180,300
11	CC	7229200	MORENO SANDOVAL ELKY GUSTAVO																	25-14	30	$8,942,000	$1,520,400	EPS017	30	$8,942,000	$1,117,800	CCF10	30	$8,942,000	$357,700	14-23	30	$8,942,000	2.436%	$217,900	30	$8,942,000	$447,200	No	$3,661,000
12	CC	1054679895	MORENO PAEZ YOINER JOSE																	23030 1	30	$6,752,000	$1,148,000	EPS017	30	$6,752,000	$844,000	CCF10	30	$6,752,000	$270,100	14-23	30	$6,752,000	2.436%	$164,500	30	$6,752,000	$337,700	No	$2,764,300
13	CC	40034643	OJEDA CRUZ BLANCA NUBIA																	25-14	30	$6,510,000	$1,106,800	EPS037	30	$6,510,000	$813,800	CCF10	30	$6,510,000	$260,400	14-23	30	$6,510,000	2.436%	$158,600	30	$6,510,000	$325,500	No	$2,665,100
14	CC	1030524957	PARRA CHAPARRO NANCY YANETH																	25-14	30	$4,880,000	$780,800	EPS037	30	$4,880,000	$610,000	CCF10	30	$4,880,000	$195,200	14-23	30	$4,880,000	2.436%	$118,900	30	$4,880,000	$244,000	No	$1,948,900
15	CC	1057594833	RIVERA CASTRO DIEGO FERNANDO																	25-14	30	$6,339,000	$1,077,700	EPS005	30	$6,339,000	$792,400	CCF10	30	$6,339,000	$253,600	14-23	30	$6,339,000	2.436%	$154,500	30	$6,339,000	$317,000	No	$2,595,200
16	CC	4081659	RODRIGUEZ SUAREZ JOSE ARMANDO																	23030 1	30	$8,942,000	$1,520,400	EPS017	30	$8,942,000	$1,117,800	CCF10	30	$8,942,000	$357,700	14-23	30	$8,942,000	2.436%	$217,900	30	$8,942,000	$447,200	No	$3,661,000
17	CC	1054681978	SALAZAR AVILA KAREN JULIETH																	23030 1	30	$3,600,000	$576,000	EPS017	30	$3,600,000	$450,000	CCF10	30	$3,600,000	$144,000	14-23	30	$3,600,000	2.436%	$87,700	30	$3,600,000	$180,000	No	$1,437,700
18	CC	74379877	SUAREZ ENGATIVA LUIS FRANCISCO																	25-14	30	$6,752,000	$1,148,000	EPS005	30	$6,752,000	$844,000	CCF10	30	$6,752,000	$270,100	14-23	30	$6,752,000	2.436%	$164,500	30	$6,752,000	$337,700	No	$2,764,300
19	CC	9528546	TIBADUIZA VARGAS ARMANDO																	25-14	30	$9,637,000	$1,638,400	EPS037	30	$9,637,000	$1,204,700	CCF10	30	$9,637,000	$385,500	14-23	30	$9,637,000	2.436%	$234,800	30	$9,637,000	$482,000	No	$3,945,400
20	CC	74272717	ULLOA HURTADO EDWIN										C							25-14	30	$8,942,000	$0	EPS005	30	$8,942,000	$0	CCF10	30	$8,942,000	$0	14-23	30	$8,942,000	0.000%	$0	30	$8,942,000	$0	No	$0
21	CC	1053332567	VALERIANO AVENDAÑO DIANA PAOLA																	23030 1	30	$3,600,000	$576,000	EPS041	30	$3,600,000	$450,000	CCF10	30	$3,600,000	$144,000	14-23	30	$3,600,000	2.436%	$87,700	30	$3,600,000	$180,000	No	$1,437,700
Total		**Afiliados(20)**																				$149,949,000	$22,813,100			$149,949,000	$16,911,100			$149,949,000	$4,925,200			$149,949,000		$2,941,800		$149,949,000	$6,157,300		$53,748,500

HOSPITAL REGIONAL MONIQUIRÁ E.S.E.

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL ADRIANA FERRER PACHECHO
C.C. No. 46.667.605
T.P. 101383-T

CERTIFICA

La E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá con NIT 891.800.395-1, se encuentra a paz y salvo con el pago de seguridad social y aportes parafiscales para el periodo comprendido del treinta (30) de agosto al (06) seis de octubre del presente año, generados por la nómina mensual, obligación que se ha venido cumpliendo de forma oportuna con el pago de los aportes de seguridad social integral, la liquidación de pago de aportes al sistema de seguridad social de sus empleados corresponde a los ingresos base de liquidación y se han presentado dentro de los plazos establecidos.

Que en virtud de lo previsto en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario adicionado por el artículo 65 de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2018 y adicionado por el artículo 118 de la ley 1943 de diciembre de 2018, manifestamos que esta entidad no es contribuyente del impuesto de renta y complementarios y no se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales a favor del SENA, del ICBF y las cotizaciones al sistema de seguridad social en SALUD por lo que se pagan la totalidad de los conceptos del SGSS.

Se expide en Moniquirá, a los dos (07) días del mes de octubre de dos mil veinticinco (2025) para los efectos previstos en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

NOMBRE: ADRIANA FERRER PACHECHO
C.C. 46.667.605
T.P. 101383-T
REVISOR FISCAL O REPRESENTANTE LEGAL
EMPRESA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ

VIGILADO Supersalud

DAVIVIENDA

CERTIFICACION

MONIQUIRÁ, BOYACÁ, 31/08/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA** con NIT **8918003951** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE
Número 0560176769999085

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E[illegible]E.
891800395

RADICACION CUENTAS
Nº 101599

FECHA DOCUMENTO: 06/10/2025 11:38 a. m.
ESTADO: Confirmado
TERCERO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
NIT: 900336524
CIUDAD: BOGOTA, D.C.
DIRECCION: TUNJA
TELEFONO:
OBSERVACIONES:

Nº FACTURA	FECHA FACTURA	CONTRATO		PLAN		Nº RAD ENTIDAD	FECHA RAD	EJECUTIVO CTA	VALOR FACTURA	VALOR RADICADO
FHM633063	02/09/2025 07:34 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 880.100,00	$ 880.100,00
FHM633078	02/09/2025 07:50 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM633182	02/09/2025 09:13 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 70.000,00	$ 70.000,00
FHM633187	02/09/2025 09:13 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM633496	02/09/2025 02:09 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM634368	03/09/2025 04:55 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM634379	03/09/2025 05:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 224.100,00	$ 224.100,00
FHM634391	03/09/2025 05:05 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 360.200,00	$ 360.200,00
FHM635210	05/09/2025 09:13 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM635280	05/09/2025 10:30 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM635503	05/09/2025 02:14 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM635506	05/09/2025 02:14 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1				$ 135.700,00	$ 135.700,00

FHM635542	05/09/2025 02:49 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 300.000,00	$ 300.000,00
FHM635544	05/09/2025 02:50 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM635571	05/09/2025 03:23 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 26.500,00	$ 26.500,00
FHM635998	06/09/2025 12:10 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 178.729,00	$ 178.729,00
FHM636199	07/09/2025 09:38 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM636334	07/09/2025 06:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM636551	08/09/2025 09:02 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM636609	08/09/2025 09:36 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 2.741.185,00	$ 2.741.185,00
FHM636632	08/09/2025 09:51 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM636924	08/09/2025 03:37 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM636939	08/09/2025 03:50 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 300.000,00	$ 300.000,00
FHM637255	09/09/2025 09:00 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 70.000,00	$ 70.000,00
FHM637341	09/09/2025 10:04 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 238.300,00	$ 238.300,00
FHM637368	09/09/2025 10:36 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 360.200,00	$ 360.200,00
FHM637483	09/09/2025 11:59 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 199.671,00	$ 199.671,00
FHM637490	09/09/2025 12:06 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM637577	09/09/2025 02:13 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00

FHM637619	09/09/2025 03:00 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 321.254,00	$ 321.254,00
FHM637623	09/09/2025 03:04 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM637869	10/09/2025 06:57 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM637958	10/09/2025 08:17 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 502.300,00	$ 502.300,00
FHM638016	10/09/2025 09:01 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM638028	10/09/2025 09:16 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM638051	10/09/2025 09:51 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00
FHM638143	10/09/2025 11:36 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00
FHM638231	10/09/2025 01:28 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 37.100,00	$ 37.100,00
FHM638321	10/09/2025 02:58 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00
FHM638442	10/09/2025 05:13 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 236.100,00	$ 236.100,00
FHM638630	11/09/2025 07:39 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 41.000,00	$ 41.000,00
FHM638692	11/09/2025 08:21 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 179.906,00	$ 179.906,00
FHM638819	11/09/2025 10:11 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 885.700,00	$ 885.700,00
FHM638831	11/09/2025 10:25 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 406.219,00	$ 406.219,00
FHM638955	11/09/2025 12:49 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 235.433,00	$ 235.433,00
FHM638962	11/09/2025 12:54 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E. - NIT [891800395-1]

FHM639138	11/09/2025 03:45 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM639167	11/09/2025 04:14 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00
FHM639298	12/09/2025 05:57 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 20.500,00	$ 20.500,00
FHM639477	12/09/2025 08:37 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 175.500,00	$ 175.500,00
FHM639501	12/09/2025 08:57 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00
FHM639521	12/09/2025 09:08 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 331.600,00	$ 331.600,00
FHM639525	12/09/2025 09:11 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 221.100,00	$ 221.100,00
FHM639567	12/09/2025 09:53 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM639606	12/09/2025 10:37 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 70.000,00	$ 70.000,00
FHM639611	12/09/2025 10:39 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM639615	12/09/2025 10:43 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 538.855,00	$ 538.855,00
FHM639781	12/09/2025 02:42 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM639811	12/09/2025 03:13 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM639900	12/09/2025 05:14 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.200,00	$ 84.200,00
FHM639912	12/09/2025 05:30 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 87.089,00	$ 87.089,00
FHM639990	13/09/2025 07:20 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640012	13/09/2025 07:46 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00

FHM640129	13/09/2025 09:30 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 108.000,00	$ 108.000,00
FHM640175	13/09/2025 10:14 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640260	13/09/2025 11:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 89.871,00	$ 89.871,00
FHM640291	13/09/2025 12:12 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM640434	13/09/2025 04:12 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM640506	14/09/2025 05:46 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640536	14/09/2025 07:15 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640585	14/09/2025 08:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640697	14/09/2025 12:35 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640721	14/09/2025 03:36 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640789	15/09/2025 06:23 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM640852	15/09/2025 07:24 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 50.900,00	$ 50.900,00
FHM641110	15/09/2025 10:47 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 211.000,00	$ 211.000,00
FHM641191	15/09/2025 11:56 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.219.600,00	$ 1.219.600,00
FHM641195	15/09/2025 11:58 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 156.378,00	$ 156.378,00
FHM641197	15/09/2025 12:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 854.440,00	$ 854.440,00
FHM641198	15/09/2025 12:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 3.597.886,00	$ 3.597.886,00

FHM641214	15/09/2025 12:20 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM641218	15/09/2025 12:24 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00
FHM641366	15/09/2025 03:10 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 32.900,00	$ 32.900,00
FHM641480	15/09/2025 06:54 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 131.600,00	$ 131.600,00
FHM641490	15/09/2025 07:22 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 613.800,00	$ 613.800,00
FHM641623	16/09/2025 07:38 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 70.000,00	$ 70.000,00
FHM641887	16/09/2025 11:48 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM641941	16/09/2025 12:51 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 958.411,00	$ 958.411,00
FHM642046	16/09/2025 02:27 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 244.340,00	$ 244.340,00
FHM642213	16/09/2025 04:59 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM642222	16/09/2025 05:04 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM642252	16/09/2025 05:41 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM642401	17/09/2025 07:28 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 360.200,00	$ 360.200,00
FHM642405	17/09/2025 07:30 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM642595	17/09/2025 09:15 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 144.300,00	$ 144.300,00
FHM642681	17/09/2025 10:36 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.390.726,00	$ 1.390.726,00
FHM642960	17/09/2025 03:58 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00

FHM643010	17/09/2025 04:53 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 175.500,00	$ 175.500,00
FHM643021	17/09/2025 05:10 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 115.513,00	$ 115.513,00
FHM643033	17/09/2025 05:32 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.483.700,00	$ 1.483.700,00
FHM643106	18/09/2025 05:46 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 207.800,00	$ 207.800,00
FHM643124	18/09/2025 06:08 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 114.500,00	$ 114.500,00
FHM643136	18/09/2025 06:23 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM643387	18/09/2025 09:55 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM643409	18/09/2025 10:11 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.402.400,00	$ 1.402.400,00
FHM643421	18/09/2025 10:21 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM643505	18/09/2025 11:30 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM643517	18/09/2025 11:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM643610	18/09/2025 01:38 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 72.200,00	$ 72.200,00
FHM643682	18/09/2025 02:51 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM643690	18/09/2025 03:00 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 701.200,00	$ 701.200,00
FHM643732	18/09/2025 03:42 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM643737	18/09/2025 03:50 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM644195	19/09/2025 10:52 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 32.100,00	$ 32.100,00

FHM644232	19/09/2025 11:40 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 164.000,00	$ 164.000,00
FHM644237	19/09/2025 11:48 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 196.800,00	$ 196.800,00
FHM644255	19/09/2025 12:04 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 201.000,00	$ 201.000,00
FHM644276	19/09/2025 12:35 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 37.600,00	$ 37.600,00
FHM644428	19/09/2025 03:20 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 164.500,00	$ 164.500,00
FHM644488	19/09/2025 04:19 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 164.500,00	$ 164.500,00
FHM644496	19/09/2025 04:28 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 311.021,00	$ 311.021,00
FHM644512	19/09/2025 04:49 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 134.966,00	$ 134.966,00
FHM644633	20/09/2025 06:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM644703	20/09/2025 08:26 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM644725	20/09/2025 08:54 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM644787	20/09/2025 10:16 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM645058	21/09/2025 04:16 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 634.952,00	$ 634.952,00
FHM645245	21/09/2025 03:50 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM645266	21/09/2025 04:45 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 777.800,00	$ 777.800,00
FHM645460	22/09/2025 08:56 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM645509	22/09/2025 09:48 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 9.800,00	$ 9.800,00

FHM645622	22/09/2025 11:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 164.000,00	$ 164.000,00
FHM645833	22/09/2025 03:41 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 122.552,00	$ 122.552,00
FHM645854	22/09/2025 04:12 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 93.400,00	$ 93.400,00
FHM645861	22/09/2025 04:25 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 457.377,00	$ 457.377,00
FHM645917	22/09/2025 05:45 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM645965	23/09/2025 04:55 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 777.800,00	$ 777.800,00
FHM646128	23/09/2025 08:24 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 880.100,00	$ 880.100,00
FHM646151	23/09/2025 08:45 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM646180	23/09/2025 09:04 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 880.100,00	$ 880.100,00
FHM646234	23/09/2025 09:38 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 41.000,00	$ 41.000,00
FHM646237	23/09/2025 09:42 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 144.400,00	$ 144.400,00
FHM646331	23/09/2025 10:58 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM646493	23/09/2025 02:10 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 121.600,00	$ 121.600,00
FHM646530	23/09/2025 02:54 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM646715	23/09/2025 07:08 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 431.800,00	$ 431.800,00
FHM646908	24/09/2025 08:07 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00
FHM646911	24/09/2025 08:10 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00

FHM646974	24/09/2025 09:05 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00
FHM647054	24/09/2025 10:24 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 175.500,00	$ 175.500,00
FHM647130	24/09/2025 11:41 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM647186	24/09/2025 12:33 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM647309	24/09/2025 02:12 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM647351	24/09/2025 02:37 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 569.969,00	$ 569.969,00
FHM647493	24/09/2025 04:34 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 273.378,00	$ 273.378,00
FHM647500	24/09/2025 04:44 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.900,00	$ 73.900,00
FHM647704	25/09/2025 08:05 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648021	25/09/2025 12:39 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648026	25/09/2025 12:43 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM648108	25/09/2025 02:30 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 121.600,00	$ 121.600,00
FHM648115	25/09/2025 02:38 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 325.300,00	$ 325.300,00
FHM648232	25/09/2025 05:09 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648233	25/09/2025 05:18 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.483.700,00	$ 1.483.700,00
FHM648299	26/09/2025 05:21 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 360.900,00	$ 360.900,00
FHM648310	26/09/2025 05:53 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 70.000,00	$ 70.000,00

FHM648323	26/09/2025 06:11 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648407	26/09/2025 07:23 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648741	26/09/2025 11:33 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648860	26/09/2025 01:47 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648932	26/09/2025 02:56 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM648971	26/09/2025 03:34 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 158.267,00	$ 158.267,00
FHM649005	26/09/2025 04:02 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649122	27/09/2025 03:44 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 124.622,00	$ 124.622,00
FHM649141	27/09/2025 04:59 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 229.600,00	$ 229.600,00
FHM649246	27/09/2025 08:06 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649346	27/09/2025 10:11 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649424	27/09/2025 11:43 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649486	27/09/2025 01:25 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649696	28/09/2025 05:43 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 164.500,00	$ 164.500,00
FHM649701	28/09/2025 06:01 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM649705	28/09/2025 06:19 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649706	28/09/2025 06:22 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00

FHM649741	28/09/2025 07:46 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649745	28/09/2025 08:06 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649828	28/09/2025 10:10 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM649834	28/09/2025 10:19 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM649898	28/09/2025 12:26 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 4.328.554,00	$ 4.328.554,00
FHM649899	28/09/2025 12:27 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 2.027.100,00	$ 2.027.100,00
FHM650034	28/09/2025 05:25 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM650049	29/09/2025 05:09 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 32.800,00	$ 32.800,00
FHM650056	29/09/2025 05:20 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 131.200,00	$ 131.200,00
FHM650089	29/09/2025 06:17 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 676.900,00	$ 676.900,00
FHM650386	29/09/2025 10:24 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 317.626,00	$ 317.626,00
FHM650476	29/09/2025 11:24 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 211.897,00	$ 211.897,00
FHM650887	29/09/2025 05:41 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 628.600,00	$ 628.600,00
FHM650896	29/09/2025 05:56 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM651023	30/09/2025 05:45 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 131.600,00	$ 131.600,00
FHM651024	30/09/2025 05:48 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 98.700,00	$ 98.700,00
FHM651091	30/09/2025 06:58 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 32.800,00	$ 32.800,00

FHM651184	30/09/2025 07:58 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 197.700,00	$ 197.700,00
FHM651419	30/09/2025 10:49 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 32.900,00	$ 32.900,00
FHM651443	30/09/2025 11:04 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.597.200,00	$ 1.597.200,00
FHM651482	30/09/2025 11:22 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 2.692.615,00	$ 2.692.615,00
FHM651508	30/09/2025 11:35 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 15.845.786,00	$ 15.845.786,00
FHM651655	30/09/2025 01:55 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 541.104,00	$ 541.104,00
FHM651723	30/09/2025 02:43 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 208.100,00	$ 208.100,00
FHM652014	30/09/2025 06:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 880.100,00	$ 880.100,00
FHM652069	30/09/2025 07:19 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 65.600,00	$ 65.600,00
FHM652235	01/10/2025 09:14 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM652273	01/10/2025 10:09 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 93.400,00	$ 93.400,00
FHM652277	01/10/2025 10:15 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 170.700,00	$ 170.700,00
FHM652409	01/10/2025 01:01 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 137.300,00	$ 137.300,00
FHM652544	01/10/2025 03:26 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM652756	02/10/2025 07:39 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 70.000,00	$ 70.000,00
FHM652759	02/10/2025 07:41 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM652760	02/10/2025 07:46 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 157.800,00	$ 157.800,00

FHM652863	02/10/2025 09:23 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 446.526,00	$ 446.526,00
FHM652880	02/10/2025 09:43 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 84.100,00	$ 84.100,00
FHM652926	02/10/2025 10:08 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 848.725,00	$ 848.725,00
FHM652996	02/10/2025 01:03 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.402.400,00	$ 1.402.400,00
FHM653066	02/10/2025 02:03 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 1.402.400,00	$ 1.402.400,00
FHM653094	02/10/2025 02:45 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00
FHM653451	03/10/2025 10:36 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 114.500,00	$ 114.500,00
FHM653490	03/10/2025 11:51 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 9.800,00	$ 9.800,00
FHM653523	03/10/2025 12:18 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 217.368,00	$ 217.368,00
FHM653739	03/10/2025 05:15 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 12.719.449,00	$ 12.719.449,00
FHM653841	04/10/2025 06:39 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM653936	04/10/2025 08:04 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 77.300,00	$ 77.300,00
FHM654124	04/10/2025 12:45 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM654199	04/10/2025 03:16 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 88.961,00	$ 88.961,00
FHM654238	04/10/2025 04:29 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00
FHM654420	05/10/2025 01:08 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 693.074,00	$ 693.074,00
FHM654431	05/10/2025 02:02 p. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 73.800,00	$ 73.800,00

Validación previa a facturación

Usuario: HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA |
891800395

FHM654881	06/10/2025 10:57 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 243.700,00	$ 243.700,00
FHM654889	06/10/2025 11:07 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 135.700,00	$ 135.700,00
FHM654896	06/10/2025 11:14 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 121.600,00	$ 121.600,00
FHM654907	06/10/2025 11:20 a. m.	RES007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	RES010	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	$ 102.500,00	$ 102.500,00

TOTAL RADICADO: $ 105.465.395,00

SON CIENTO CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Ciudad y fecha:	Tunja, 10 de octubre 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
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: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo: x
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20216-25
Constancia de recibido No.	CONCILIACION GLOSA 4865
Contratista:	E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá
NIT del contratista:	891.800.395-1
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITAD LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MONIQUIRÁ Y SU ZONA DE INFLUENCIA.
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:	SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($650.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA distribuidos así: PARA VIGENCIA 2025 ($350.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA y PARA VIGENCIA 2026 ($300.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	22/08/2025 AL 31/03/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 4 No. 9 - 101, barrio Ricaurte - E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_x__	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que	Subintendente **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA** Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá

desempeña:	
Fecha de entrega certificada:	22/08/2025 AL 01/09/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025.	
Acta de recepción de bienes	No aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 1	16	Prestación de servicios técnicos	$ 1.400.600	$ 4.515.833	$ 735.700	$ 664.900

No. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR TOTAL DE LA FACTURA
FHM627583	23/08/2025	749000	84100	664900
FHM627627	23/08/2025	84100	84100	0
FHM628567	25/08/2025	217500	217500	0
FHM632781	31/08/2025	265900	265900	0
FHM633152	2/09/2025	84100	84100	664900
TOTAL		**$ 1.400.600**	**$735.700**	**$664.900**

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente DIANA MARCELA MOLINA FONSECA
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Moniquirá

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

Radicado GECOP No. **GS-2025-216728-DEBOY**

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No.

No. SISCO:	**DEBOY - 2025**	**No. REGISTRO QUIPU :**	
No. CONTRATO:	**81-5-020216-25**	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	**$ 105.465.395,00**	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		**CONTRATISTA:**	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	TOTAL FACTURAS 237 FHM633063 - FHM654907	**NIT DEL CONTRATISTA:**	**891.800.395-1**

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X

ENDOSADA A: **N/A** **CUENTA BANCARIA:** **N/A**

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) **REG QUIPU** **REG SIIF**

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

6. FACTURA ORIGINAL: ✓
No. 9492703014 DEL 30/09/2025

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

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

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

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP ✓

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

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

DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP **N/A**

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

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). ✓

PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,

SI X NO ____

OBSERVACIONES : **N. QUIPU** **N. SIIF**

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ **NO**_____

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

FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

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