Página 1 de 12 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5 2305064059	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No. __7__ REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS-2025- - MEBOG-29.25

Bogotá D. C., 20 de noviembre de 2025

Señor teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 81-7-20023-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO___X__ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**02/09/2025**	**Hasta**	**01/10/2025**

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 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en ei respectivo contrato, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante ACTA – 00333-UPRES – GUPAS – 2.25 del 02/07/2025, la señora SM14, CLAUDIA ROLÓN CAMACHO, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación a la señora subintendente LILIANA AGUILAR RENTERÍA, siguiendo instrucciones del señor teniente coronel CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA quien en su momento obraba como jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 6__**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/05/2025 y el 01/06/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-356751 -MEBOG-29.25 del 19/06/2025.

2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/06/2025 y el 01/07/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-378377-MEBOG -29.25 del 01/07/2025.

3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/07/2025 y el 01/08/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-467257-MEBOG -29.25 del 08/08/2025.

4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/08/2025 y el 01/09/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-523489-MEBOG-29.25 del 02/09/2025.

5. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/09/2025 y el 01/10/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-596106-MEBOG-29.25 del 03/10/2025.

6. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 02/10/2025 y el 01/11/2025, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2025-661482-MEBOG -29.25 del 03/10/2025.

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20023-25
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O PERIFERICO INCLUYENDO ENFERMEDADES HUERFANAS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Contratista	FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
Representante legal	LEIDY JOHANNA MEJÍA JIMÉNEZ
Valor inicial del contrato	DOSCIENTOS UN MILLONES DE PESOS ($201.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor adiciones del contrato	DOSCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($271.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor total del contrato	DOSCIENTOS UN MILLONES DE PESOS ($201.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 30/12/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	02/05/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31/12/2025
Fecha inicio del plazo de ejecución de la(s) adiciones (es)	02/05/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adiciones (es)	31/12/2025
Adiciones	SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Modificatorios	MODIFICACIÓN 001 **CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar el acápite **SUPERVISOR** al contrato No. **81-7-20023-25**, el cual quedará de la siguiente manera: **SUPERVISOR DEL CONTRATO**: La supervisión del contrato estará a cargo del será la Fonoaudióloga del Grupo de Servicios Asistenciales Espri Unidad Médica Ed. BG. **Edgar Yesid Duarte Valero**, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 16 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009.

Página 3 de 12 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

	MODIFICACIÓN 002 **CLÁUSULA PRIMERA:** Adicionar el valor de **SETENTA MILLONES ($70.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2025, suma que no supera el 50% de conformidad con el parágrafo único del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 y en consecuencia modificar la **CLÁUSULA TERCERA -VALOR** y el **ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLÁUSULA TERCERA -VALOR** al contrato No. **81-7-20823-25**, el cual quedará de la siguiente manera: **CLAUSULA TERCERA. - VALOR** | El contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($271.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

✓ En el transcurso del mes se ha realizado seguimiento contractual.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.Cumplir con el objeto contractual.	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 POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Certificación de fecha 30/10/25
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
6. 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
7. 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 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
8. 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
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
10. CATALOGACIÓN – EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar, y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el	SI	NINGUNA

cumplimiento de la presenta cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.		
11. El contratista anexará a la factura, los RIPS y el informe del tratamiento realizado durante el mes al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y firma de recibido a satisfacción del padre o acudiente del paciente. Así mismo, adjuntará la relación del usuario atendido en el mes en Excel donde se relacione número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Esta última información se debe presentar en físico y medio magnético	SI	NINGUNA
12. El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al Supervisor del contrato, cualquier situación o inconformidad que se presente con el usuario	SI	NINGUNA
13. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 septiembre de 2020 "lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 " Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	NINGUNA
14. El Contratista permitirá el acceso al Supervisor del contrato y sus profesionales a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitará la verificación y revisión de los servicios prestados	SI	NINGUNA
15. El contratista prestará el servicio al usuario de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial, mediante la presentación de la autorización firmada por el Supervisor del contrato, junto con la fotocopia del carné o constancia de servicios de Sanidad y documento de identidad del beneficiario	SI	NINGUNA
16. El Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del contrato, un informe de evolución y seguimiento de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y se anexará en la historia Clínica del usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.	SI	NINGUNA
17. El Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
18. El Contratista se compromete a sostener los precios ofertados durante la ejecución del contrato, en caso de celebrarse	SI	NINGUNA
19. El contratista se compromete a mantener confidencialidad e integridad de la información institucional: 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	SI	NINGUNA

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.		
20. Confidencialidad: 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
21. Cumplimiento de normatividad: 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
22. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA
23. El Oferente se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el Contratista deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70% del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	NINGUNA
24. El Contratista debe cumplir con la obligación de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y el pago parafiscal se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – de los servicios ofertados como son fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional y psicología, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019 Modificada por la Resolución 000544 de 2023. Así mismo, deberá comprometerse a mantenerla(o) vigente durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá anexar el portafolio de servicios para verificar los servicios		
El oferente garantiza que desarrollará un Programa de rehabilitación funcional encaminado a los beneficiarios con Enfermedades que comprometen el Sistema Nervioso Central y/o periférico; incluyendo Enfermedades huérfanas; a través de actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas tendientes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades funcionales, propiciando estrategias eficaces para conseguir su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Así mismo, brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo adecuado de sus hijos en el hogar para favorecer su integración al entorno. Se establece de acuerdo a la edad, al grado de severidad de la discapacidad y a la modalidad de atención, así:	SI	NINGUNA

Programa presencial de estimulación temprana: dirigido a usuarios de 0 a 5 años, cuyo objetivo es estimular y mejorar la capacidad funcional haciendo énfasis en la secuencia de patrones de desarrollo motor, estimulación multisensorial, motricidad gruesa y fina, comunicación en sus aspectos fonológicos, semánticos, sintácticos y pragmáticos, cognición e interacción social y emocional, de acuerdo a las necesidades específicas, para mejorar la calidad de vida personal y familiar. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia mensual de 60 sesiones. **Programa presencial de usuarios sin inclusión escolar:** dirigido a usuarios mayores de 6 años sin inclusión escolar, quienes requieren apoyo terapéutico y pedagogía terapéutica. Su objetivo es mantener y potenciar las habilidades y destrezas funcionales ya desarrolladas, para promover la participación en su entorno y mejorar la calidad de vida personal y familiar. Entrenamiento prevocacional, según funcionalidad y grado de autonomía. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia mensual de 60 sesiones. **Programa presencial de usuarios con inclusión escolar**: dirigido a usuarios mayores de 3 años que se encuentran incluidos en un colegio regular, quienes requieren apoyo terapéutico-pedagógico y actividades de apoyo y asesoría en pedagogía terapéutica para los docentes y familias. Su objetivo es desarrollar, mantener y potenciar las habilidades y destrezas funcionales haciendo énfasis en estimular la independencia en actividades básicas de la vida diaria, motricidad gruesa y fina, comunicación, cognición e interacción social y emocional, para promover su inclusión en el contexto escolar, así como mejorar su calidad de vida personal y familiar. Entrenamiento prevocacional y vocacional, según funcionalidad y grado de autonomía. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia mensual de 40 sesiones. El programa incluye: Evaluación Terapéutica Interdisciplinaria, Revaloración y seguimiento. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular Sesiones individuales y grupales con participación de los diferentes profesionales: Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiología, Educación Especial y Psicología. Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual en un 60% y grupal en un 40%; y la intensidad en cada una de las áreas de tratamiento estará acorde a la etapa del curso de vida, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. Orientación y asesoría a los padres de familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad, empoderándolos en temas relacionados con el proceso y los objetivos terapéuticos para cada uno de ellos, ajuste y apoyo emocional, pautas de crianza, educación sexual fomento de la independencia y de la autonomía, etc. Se deberá desarrollar un (1) taller de forma trimensual, durante la ejecución del contrato y entregar un acta por cada actividad realizada con sus anexos fotográficos y firmas de asistencia al supervisor del contrato		
CONDICIONES ESPECIFICAS		
1. La asistencia mensual será de acuerdo al programa, periodo durante el cual recibirá la atención terapéutica interdisciplinaria, incluido el servicio de alimentación.	SI	NINGUNA
2. El oferente realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1. Así mismo, remitirá el resultado de la valoración para determinar el ingreso del usuario a dicha institución	SI	NINGUNA
3. El contratista prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1., junto con la fotocopia del carné o constancia de Servicios de Sanidad y documento de identidad del usuario.	SI	NINGUNA
4. El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPR! BG Duarte Valero y la entidad contratada, y se basará en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del	SI	NINGUNA

usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento		
5. Antes de iniciar el tratamiento, el Oferente deberá comunicar al grupo familiar el Plan individual de tratamiento (PIT) a realizar de acuerdo con el resultado de la valoración inicial, con el fin de lograr los objetivos propuestos en cada una de las áreas terapéuticas, así como el compromiso de participación activa y permanente para el desarrollo del mismo. Además, cada una de las áreas terapéuticas deberá hacer entrega del plan casero, en el cual se establecen actividades complementarias al plan terapéutico desarrollado	SI	NINGUNA
6. El contratista deberá entregar al Supervisor del Contrato los últimos 5 días hábiles de cada mes, la programación de las actividades mensuales que se realizaran a cada uno de los beneficiarios en el mes siguiente, con el fin de generar las autorizaciones en el sistema SISAP WEB por parte de la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1, según lo establecido en el manual de autorizaciones de prestaciones del servicio de salud en el SISAP WEB, la generación de las autorizaciones de servicios debe realizarse antes de la prestación de los servicios, no después de la prestación del mismo	SI	NINGUNA
7. Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. Las sesiones individuales deberán ser de un tiempo mínimo 30 minutos y las sesiones grupales de un tiempo mínimo de 45 minutos	SI	NINGUNA
8. El Oferente deberá facilitar el agentamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares de cada niño, niña y/o adolescente con discapacidad, para garantizar una asistencia efectiva a las mismas. Así mismo, asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía	SI	NINGUNA
9. El contratista deberá asesorar a las familias y/o cuidador sobre los Procesos de inclusión social del usuario en actividades educativas, sociales y/o laborales acordes a su desempeño e interés, así mismo a contactarse con las entidades competentes dentro del marco de la Ley Estatutaria de Discapacidad	SI	NINGUNA
10. En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA.	SI	NINGUNA
11. El Oferente deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia Clínica de cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.	SI	NINGUNA
12.Brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad.	SI	NINGUNA
13. Al finalizar el contrato, el Oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero - MADUA.	SI	NINGUNA
14. El Oferente permitirá el acceso del Supervisor del Contrato y sus profesionales para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran durante la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
15. El Oferente se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos, sin previo aviso.	SI	NINGUNA
16. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.	SI	NINGUNA
17. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.		
18. El contratista deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad múltiple: -retraso mental -déficit cognitivo -parálisis cerebral	SI	NINGUNA

2305064089

GS-2025-698711-MEBOG

Así mismo, se requieren los procedimientos del programa.		
19. El contratista deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.	SI	NINGUNA
20. El contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.	SI	NINGUNA
21. El contratista deberá responder por los costos generados por los eventos adversos que se presenten durante la prestación del servicio asistencial que afecten a usuarios del contratante y comunicar dentro de un término prudencial al supervisor del contrato, no superior a 48 horas, la ocurrencia de los mismos. Entendido el evento adverso como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"	SI	NINGUNA
22. El contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato. Para lo anterior, deberá contar con un protocolo de manejo en los casos que los padres soliciten el desistimiento de los tratamientos; teniendo en cuenta que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de Control anteriormente mencionados	SI	NINGUNA
23. El contratista dispondrá de una persona encargada para la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información en general sobre la atención de los usuarios, tales como programación de terapias, tratamientos terapéuticos, novedades en los procedimientos, quejas y resolución de inquietudes, entre otras. Esta línea será de uso del supervisor del contrato y coordinador del servicio de rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.	SI	NINGUNA
24. El contratista informará al Supervisor del Contrato, la inasistencia frecuente de los usuarios dentro del mes de la prestación del servicio, indicando nombre del Padre o Madre y del usuario que presenta la inasistencia	SI	NINGUNA
25.RECURSO HUMANO El contratista para la prestación de los servicios deberá contar con personal profesional y personal técnico en las áreas objeto del presente estudio, para lo cual deberá diligenciar el Formulario de idoneidad de todo el Recurso Humano ofrecido. Así mismo, deberá anexar las certificaciones de experiencia de cada uno de los profesionales, el certificado de inscripción en el Registro único Nacional del talento humano en salud (Rethus) para las profesiones que aplique. Para el manejo en grupo de los beneficiarios el oferente deberá contar con personal adicional como apoyo para cada nivel. Todo el recurso humano presentado en la oferta debe acreditar experiencia mínima de un (1) año.	SI	NINGUNA
26. INSTALACIONES: El Oferente deberá contar con un espacio Mínimo para la prestación del servicio en las siguientes áreas: • Dos (2) Áreas terapéuticas para trabajo grupal, con un máximo de 4 usuarios por grupo • Cinco (5) consultorios independientes para trabajo individual, uno por cada área terapéutica contemplada en el estudio previo • Una (1) Zona verde, salón o patio para actividades recreativas • Un (1) baño para hombres y un (1) baño para mujeres con adaptaciones cada uno • Una (1) zona de comedor • Las instalaciones deberán contar con rampa de acceso	SI	NINGUNA
27. El servicio deberá ser prestado en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al Supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.	SI	NINGUNA

2305064089

28. DOTACIÓN: El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con la siguiente dotación: • Mesas de trabajo y sillas con adaptaciones para usuarios con discapacidad para las terapias individuales y grupales • Una batería para evaluación del desarrollo motor • Una Batería para evaluación de procesos fonológicos • Una batería para evaluación psicológica • Un kit material de terapia Miofuncional: cuchara, cepillos, sopladores, vasos de escotadura. (muestra para adquisición por padres de familia, por ser de uso personal) • Un gimnasio de integración sensorial con 5 colchonetas, 1 cabestrillo, 1 hamaca, 1 malla de lycra, 1 balón colgante, 1 aro colgante, ganchos, arnés, cuerdas. • Cuatro cuñas para apoyo de niños. • Dos bipedestadores. • Un gimnasio con rampa con escalera, plano inclinado, cilindro, tabla de equilibrio, barras paralelas. • Materiales lúdicos y terapéuticos (20 juguetes, 10 láminas de categorías, 2 relojes didácticos, 2 calendarios didácticos, 2 tableros acrílicos, 5 rompecabezas, 5 pinturas, 5 plastilina terapéutica, 5 paquetes de arcilla, 5 encajes, 5 ensartados, 3 pelotas, 2 kits aros, 5 instrumentos musicales, 1biblioteca) • Dos Juegos material para apoyo de desarrollo lógico matemático • Dos Juegos material con ayudas visuales para proceso de lectoescritura • Material sensorial: 2 juegos de diferentes texturas, 12 bolsas de semillas, 12 bolsas sensoriales, 2 chalecos. • Tres balones terapéuticos • Tres espejos de pared • Un tablero o medio tecnológico para la Comunicación Aumentativa y Alternativa. • Dos (2) Ayudas Audiovisuales (Televisor, Reproductor de CD, VHS o DVD u otro) • Materiales para talleres, especificar de acuerdo a los talleres ofrecidos. (Registrar cada taller con sus materiales)	SI	NINGUNA
29. El contratista deberá tener documentados los programas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, de acuerdo a la normatividad vigente.	SI	NINGUNA
30. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN El contratista deberá suministrar el servicio de alimentación a los usuarios e informará mensualmente al Supervisor del Contrato y a los padres, la minuta ofrecida. Dicha alimentación debe estar avalado por una Nutricionista ofrecida por el Contratista y se realizará la respectiva verificación por parte del Supervisor del contrato. Solo en casos especiales, cuando se requiera por su patología de base alimentación diferente o complementaria, se deberán tener en cuenta las recomendaciones del médico tratante y/o nutricionista de la UPRES Bogotá y la UPRES Cundinamarca.	SI	NINGUNA
31. 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
32. 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
33. El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2020 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro	SI	NINGUNA

Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones".		
34. El contratista dará cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
35. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, El contratista deberá realizar una (01) vez al mes durante la ejecución del contrato actividades lúdicas, deportivas, recreativas, y/o culturales dirigido a los usuarios que asisten al programa de rehabilitación, garantizando la seguridad de los mismos durante la realización de estas actividades y contando con la autorización previa de los padres o acudientes.		
36 ACTUALIZACIONES DE LOS PROFESIONALES El Contratista deberá mantener las actualizaciones, cursos, capacitaciones, diplomados o especializaciones relacionados con sus profesiones y con la población objeto del presente proceso de contratación, en instituciones educativas debidamente acreditadas.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión transcurrieron (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (303) 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 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 y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio previo, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional, 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 electrónica (representación gráfica) 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, según modelo anexo. Se debe anexar 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. Soportes de ley para la auditoria de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, 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 Min Salud 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 contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.*

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

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 al usuario, 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 del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, valida por 6 meses.*
- *Acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social, 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.*

PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Regional, 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 2. - 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 3. - 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 auditoria 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, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN.

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

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

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FUNDACIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL LUDUS
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE

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

NUMERO DE CUENTA: 270-102635

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$271.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 200.788.085,40	74,09%
Valor total facturado	$18.120.930,00	6,69%
Valor pendiente de pago	$18.120.930,00	6,69%
Valor pagado	$ 200.788.085,40	74,09%
Valor pendiente de entrega	$ 70.211.914,60	25,91%

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. 07 del 14/11/2025	$18.120.930,00	Del 02/10/2025 al 30/10/2025	$18.120.930,00	FE5975 a FE5986	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

Como supervisor del contrato se tiene como recomendación a la Administración, continuar con la prestación de los servicios

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,

Firma_____

Subintendente. **LILIANA AGUILAR RENTERIA**
Fonoaudióloga GUPAS UPRES Bogotá
Supervisor Contrato No. 81-7-20023-25
Correo electrónico: liliana.aguilar4452@correo.policia.gov.co

GS-2025-698711-MEBOG

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 20 de noviembre 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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>X</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></td></tr></table>
Contrato No.	81-7-20023-25
Constancia de recibido No.	6
Contratista:	FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT del contratista:	830090289-7
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor inicial del contrato: $ 271.000.000,00 Valor total del contrato: $ 271.000.000,00 MODIFICACIÓN 001
Plazo de ejecución:	Del 02-05-2025 al 31-12-2025
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 108 No. 14-22
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente. LILIANA AGUILAR RENTERIA Fonoaudióloga Grupo Prestador de Atención en Salud Bogotá
Fecha de entrega certificada:	Del: 02/10/2025 Al: 01/11/2025

DIRECCIÓN DE SANIDAD
PASEO 1
GRUPO FINANCIERO
20 NOV 2025
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

2305064089

GS-2025-698711-MEBOG

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	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL	$ 18.120.930,00	$ 18.120.930,00	$ 0,00	$ 18.120.930,00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE5975	31/10/2025	$ 1.951.200,00	$ 0,00	$ 1.951.200,00
FE5976	31/10/2025	$ 1.580.700,00	$ 0,00	$ 1.580.700,00
FE5977	31/10/2025	$ 1.951.200,00	$ 0,00	$ 1.951.200,00
FE5978	31/10/2025	$ 1.580.700,00	$ 0,00	$ 1.580.700,00
FE5979	31/10/2025	$ 1.264.560,00	$ 0,00	$ 1.264.560,00
FE5980	31/10/2025	$ 1.626.000,00	$ 0,00	$ 1.626.000,00
FE5981	31/10/2025	$ 1.738.770,00	$ 0,00	$ 1.738.770,00
FE5982	31/10/2025	$ 1.896.840,00	$ 0,00	$ 1.896.840,00
FE5983	31/10/2025	$ 682.920,00	$ 0,00	$ 682.920,00
FE5985	31/10/2025	$ 1.896.840,00	$ 0,00	$ 1.896.840,00
FE5986	31/10/2025	$ 1.951.200,00	$ 0,00	$ 1.951.200,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 18.120.930,00**	**$ 0,00**	**$ 18.120.930,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION. SERVICIOS PRESTADOS DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2025 (FACTURACIÓN Y SOPORTES SUJETOS A VERIFICACIÓN POR PARTE DE AUDITORIA DE CUENTAS.

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.

2305064089

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato, durante el mes de octubre 2025	Si_X_ No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, 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 del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y de parafiscales, expedida por el representante legal y revisor fiscal (Planilla Compensar).

Subintendente. LILIANA AGUILAR RENTERIA
Fonoaudióloga
Grupo Prestador de Atención en Salud
Supervisora del Contrato N° 81-7-20023-25

ll.aguilar ll.aguilar ll.aguilar

GS-2025-698711-MEBOG

CUADRO RADICADOR PC Resumir

LILIANA AGUILAR RENTERIA

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA; JOSE ALEXANDER FUQUEN PRECIADO; y 3 más

Vie 14/11/2025 9:19 AM

CUADRO_FACTURACION_OC...
115 KB

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE BOGOTÁ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Bogotá, D.C - 14 de noviembre de 2025

DIOS Y PATRIA

BUENOS DIAS

De manera atenta y respetuosa me dirijo a mi intendente jefe, con el fin de remitir a la oficina de financiera, cuadro radicador del mes de OCTUBRE 2025 de la Entidad FUNDACIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL - LUDUS PC número de contrato N° 81-7-20023-25, (11) FACTURAS con su respectiva copia.

Se revisó información física, lo cual se encuentra acorde con la información digital.

NOTA: La suscrita recibió el proceso de supervisión de contratos de los institutos que tenía a cargo la funcionaria no uniformada SM-14 CLAUDIA ROLON.

CONTACTO: 3107581876 Para cualquier solicitud al respecto.

Lo anterior para conocimiento y trámites que estime pertinentes.

Gracias.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
14 NOV 2025
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Subintendente.
LILIANA AGUILAR RENTERÍA
Fonoaudióloga – Líder Rehabilitación GUPAS
Contacto: 5804400 ext. 1707

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Bogotá

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA con fin exclusivo para el uso de su destinatario y puede contener información de uso privilegiado o confidencial en razón de ejercer público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto a la información contenida por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma es ilegal

...

2305064089

ll.aguilar ll.aguilar ll.aguilar

GS-2025-698711-MEBOG

Fundación Ludus

Institución Prestadora de Servicios de Salud. NIT 830.090.289-7. Resolución Nª 215 del 19 de febrero de 2002, Secretaría de Salud del Distrito.
Calle 88 Nº 22 - 34 Telefono: 2561366 Fax: 2561374 WWW.FUNDACIONLUDUS.ORG

Señores
POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
Ciudad

Ref: Certificación Pagos Seguridad Social y Parafiscales

Por medio de la presente CERTIFICAMOS que los empleados vinculados directamente con la Fundación de Rehabilitación Integral LUDUS se encuentran debidamente acreditados como tal y están inscritos al Sistema General de Seguridad Social, a saber: Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, y Aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de Compensación.

De igual manera certificamos que los pagos generados por dichas obligaciones, se encuentran al día a la fecha y se han efectuado regularmente en los últimos seis (6) meses y desde el inicio de labores de la Fundación de Rehabilitación Integral LUDUS, en el mes de enero de 2002.

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de OCTUBRE de 2025.

Cordialmente,

FUNDACIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL LUDUS

FORTUNATO ZAPATA GOMEZ
C.C. 19.447.572 de Bogotá – 32876-T
Revisor Fiscal
Fundación de Rehabilitación Integral LUDUS

LEIDYJOHANNA MEJIA JIMENEZ
C.C 52.937.251 de Bogotá
Representante Legal

2305064089

ll.aguilar ll.aguilar ll.aguilar

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6134

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:04
Expedición	31/10/2025, 21:04
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938661 - PROGRAMA PRESENCIAL DE 60 SESIONES/MES POR USUARIO INCLUIDO SERVICIO DE ALIMENTACIÓN - REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA AL USUARIO DAZA ENCISO JESUS JACOB	60.00	32,520.00	1,951,200.00

Fabricante: Software y Provisión de Comunicaciones Grupo SAS - Nit 830.048.814-5 - Nombre Software: Siigo Nube - Firma electrónica: Versión 1.0.1

Total items: 1

Total Bruto	1,951,200.00
Total a Pagar	1,951,200.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos cincuenta y un mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,951,200.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: edf1db2b0a82f5e5539c88d991419956c7d083dfc5f28e8e22a56ac681c23e40ea12d01149cc1fb487a6c5d7f04d22c3

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6135

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:05
Expedición	31/10/2025, 21:05
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938660B REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA LEVE PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA 60 SESIONES MES MAS ALIMENTACIÓN AL USUARIO GARCIA CARDONA NOAH.	50.00	31,614.00	1,580,700.00

Total items: 1

Total Bruto	1,580,700.00
Total a Pagar	1,580,700.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos ochenta mil setecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,580,700.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con este el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses

Elaborado en Soluciones y Desarrollos Tecnológicos Siigo SAS - Nit 830.018.115-3. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica versión 1.NNT

CC-2025-698711-MEBOG

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: 35c32c22941d91e4ac19b078772f886bb11e8530892af9236db5fe43a2150fabf326b34735ef10b0ad13cf075fc73bec

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel. 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6136

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:07
Expedición	31/10/2025, 21:07
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938662 REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA SEVERA PROGRAMA DE 60 SESIONES MES AL USUARIO GONZALEZ BERMUDES ANGEL MATIAS	60.00	32,520.00	1,951,200.00

Total items: 1

Total Bruto	1,951,200.00
Total a Pagar	1,951,200.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos cincuenta y un mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,951,200.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución Nº 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Generado con Software y Procesos Tecnológicos Siigo SAS - Nit 830.943.546-3 www.siigo.com Siigo Nube Firma electrónica válida en el XML

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSiigo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: e1acad03e4316617e03ba28b21b1eb2d6e84e6fdfa2094e79792365c5e348ce241420d5aebe47e6a8339fd0020fa3848b

CS-2025-698711-MEBOG

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. PE 6139

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:12
Expedición	31/10/2025, 21:12
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	9386608 REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA LEVE PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA 60 SESIONES MES MAS ALIMENTACIÓN AL USUARIO MARTINEZ PINTO ROXANNA	50.00	31,614.00	1,580,700.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo S.A.S. - Nit 830.042.114-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica versión 2 de XML

Total items: 1

Total Bruto	1,580,700.00
Total a Pagar	1,580,700.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos ochenta mil setecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,580,700.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

CC-2025-698711-MEBOG

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSigo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: 3dc2511b6818ab8a413620bace6c1c3c98a06fd0124bb4618d20626f2c919aad184a659b0e0ae695a1bd9b345a3fa870

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6140

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:14
Expedición	31/10/2025, 21:14
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	9386608 REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA LEVE PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA 60 SESIONES MES MAS ALIMENTACIÓN AL USUARIO OLARTE GUTIERREZ JUAN ANDRES	40.00	31,614.00	1,264,560.00

Total items: 1

Total Bruto	1,264,560.00
Total a Pagar	1,264,560.00

Valor en Letras:
Un millón doscientos sesenta y cuatro mil quinientos sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,264,560.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Representación Gráfica de Documento Electrónico Generado en Sistema Sigo Nube. Firma electrónica verificable en MUISCA

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSligo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: a54ac1d748fd1750b5f8513ffee69fbd9f64c27210faa13e4d34c2e49dfac78ebb61b7b5630f4605ed4e23c6ed977195

ll.aguilar ll.aguilar ll.aguilar

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6141

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:16
Expedición	31/10/2025, 21:16
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938662 REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA MODERADA PROGRAMA 60 SESIONES MES AL USUARIO PATIÑO TORO SAMUEL LEONARDO	50.00	32,520.00	1,626,000.00

Total items: 1

Total Bruto	1,626,000.00
Total a Pagar	1,626,000.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos veintiseis mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,626,000.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Fabricante: Software y Procesos Logísticos Siigo SAS - Nit 830.095.213-0 - Nombre Software: Siigo Nube - Firma electrónica: versión 1 NVL

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSiigo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A ésta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor| **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: 622bcef3c98184560cc12419e4e96e0e2d5e0f28d59208db738fdbc948694dd40edbf0e1425d6bd0d379e2fda7333c53

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6143

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:19
Expedición	31/10/2025, 21:19
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938660B REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA LEVE PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA 60 SESIONES MES MAS ALIMENTACIÓN AL USUARIO PITA SARMIENTO HELEN CELESTE	55.00	31,614.00	1,738,770.00

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.085.426-7 - Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica versión 2.0 de 2021

Total ítems: 1

Total Bruto	1,738,770.00
Total a Pagar	1,738,770.00

Valor en Letras:
Un millón setecientos treinta y ocho mil setecientos setenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,738,770.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Factura - iSiigo

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa
CUFE: e69f824e9bb008dacd01d66f0d979ad575e9e4b1c863d1e1d88fd19e82ae8b41312e576fe3439a39292b374218a72f9a

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.[illegible].289-7
CL 88 [illegible]34
Tel: 25[illegible]36
Bogotá - Colombia
coordinacion.lud[illegible]@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6147

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:36
Expedición	31/10/2025, 21:36
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938662- PROGRAMA PRESENCIAL USUARIOS CON INCLUSIÓN ESCOLAR MENSUAL POR USUARIO (60 SESIONES /MES) , INCLUIDO SERVICIO DE ALMENTACIÓNAL USUARIO RIVERA REYES JHON ALEXANDER	21.00	32,520.00	682,920.00

Total items: 1

Total Bruto	682,920.00
Total a Pagar	682,920.00

Valor en Letras:
Seiscientos ochenta y dos mil novecientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 682,920.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Fabricado por Software Proveedor Tecnológico Siigo SAS - Nit 830.514.651-1 Version Software: Siigo Nube. Firma electrónica vista en XML

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSalgo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: 17d9679be4d47bd2d69c67a208b98bb86b3d2c78cc269b24175f8396cdde72c0fd431b6c3cad1d7f6a954d9d3729fe81

FUNDACION DE REHABILITACI[illegible] INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.2[illegible]7
CL 88 22-3[illegible]
Tel: 256136[illegible]
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@[illegible]mail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6150

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:44
Expedición	31/10/2025, 21:44
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938660B REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD/DEFINITIVA LEVE PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA 60 SESIONES MES MAS ALIMENTACIÓN AL USUARIO SUAREZ CIFUENTES VALERY SOFIA	60,00	31,614,00	1,896,840.00

Total items: 1

Total Bruto	1,896,840.00
Total a Pagar	1,896,840.00

Valor en Letras:
Un millón ochocientos noventa y seis mil ochocientos cuarenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,896,840.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

Facturación Electrónica y Procesos Tecnológicos Siigo S.A.S. - NIT 830.057.464-5 | Nombre Software: Siigo Nube | Firma electrónica: versión 3.0.1

CC-2025-698711-MEBOG

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Factura - iSligo

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo FE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: a021b07381737d4cd28a3bfec9022508ec05fc9fa5bd926717f56b77070dda9e3b91ca49f8ea685e5920b87be1a10c54

FUNDACION DE REHABILITACION INTEGRAL LUDUS
NIT 830.090.289-7
CL 88 22-34
Tel: 2561366
Bogotá - Colombia
coordinacion.ludus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 6152

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1		
NIT	900.336.524-5	Teléfono	(601) 5804400 - Ext. 000
Dirección	CR 68 B BIS 44 58	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	31/10/2025, 21:49
Expedición	31/10/2025, 21:49
Vencimiento	30/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	938662 -PROGRAMA PRESENCIAL USUARIOS SIN INCLUSIÓN ESCOLAR MENSUAL POR USUARIO (60 SESIONES/MES), INCLUIDO SERVICIO DE ALMENTACIÓN A LA USUARIA VIUCHE SANCHEZ ALISSON ARIADNA	60.00	32,520.00	1,951,200.00

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico Siigo SAS - Nit 830.943.538-1 Info: Numbers Software Siigo Nube. Firma electrónica versión el XML

Total items: 1

Total Bruto	1,951,200.00
Total a Pagar	1,951,200.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos cincuenta y un mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-11-30 por $ 1,951,200.00

Observaciones:
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025

#$16-01-02-039; 81-7-20023-25;disan.upb-dvr@policia.gov.co#$

LUDUS es una entidad sin Ánimo de Lucro (Resolución N° 215 del 19 de Abril /02 - Secretaria de Salud del Distrito). ES EXENTA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (Art 63 de la Ley 223/95).

Datos adicionales para empresas de sector salud

Código de prestador de servicio:

Modalidad de pago:

1100108974

Periodo de inicio:
01/10/2025

Periodo de finalización:
31/10/2025

Tipo de operación:
SS-SinAporte

Pago por evento

Plan de servicios:
Plan de beneficios en salud financiado con UPC

Número de contrato:
20023

Número de póliza:
-

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099560305 aprobado en 20250930 prefijo PE desde el número 6001 al 8000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa

CUFE: e0551780a04ef00eca7de21f2ab4cb3f3509200bec1c08098deb3d279263412358 48d6703eb68bd2c4ee307a36fb7e37