CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Ciudad y fecha 28/11/2020

No. 5 SECSA DEUIL

Señora Coronel
JENNY MARCELA CALVO BERNAL
JEFE DE SANIDAD SECCIONAL HUILA

Asunto: Informe de supervision contrato No.85-7-20038-2020, Mes reportado NOVIEMBRE 2020

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS:
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	FECHA:	

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE AMBULANCIAS BASICO Y MEDICALIZADO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL HUILA, CAQUETA Y PUTUMAYO QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMINTO EN SALUD N°2	EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S	Vigencia 2020 incio 13-07-2020 termino 31/12/2020 Adición: Inicio: termino VALOR TOTAL	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE AMBULANCIAS BASICO Y MEDICALIZADO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL HUILA, CAQUETA Y PUTUMAYO QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMINTO EN SALUD N°2	17DIAS 5 MESES 30,000,000.00	30,000,000.00 30,000,000.00	1	3,811,922.00	1	26,188,078.00	SE DIO TRAMITE A LA FACTURA N° SECC 81-2020 POR UN VALOR DE 1.417.363 Y LA FACTURA N°SECC 78-2020 POR VALOR DE 2.394.559 PARA UN PORCENTAJE DE EJECUCION DE 12.71%

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?	SI. ____	17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.
	NO. ____	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Escaneado con CamScanner

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.

23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A FACTURAR DE ACUERDO AL ARTICULO 70, 71 Y 72 Y DEMAS REFERIDOS EN EL MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE PARA LAS CIRUGIAS MULTIPLES REQUERIDAS EN UN MISMO EVENTO	SE DIO TRAMITE A LA FACTURA N° SECC 81-2020 POR UN VALOR DE 1.417.363 Y LA FACTURA N°SECC 78-2020 POR VALOR DE 2.394.559 PARA UN PORCENTAJE DE EJECUCION DE 12.71%
	CERTIFICADO EXPEDIDO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL SI ESTA OBLIGADO A TENER DEL CUMPLIMIENTO D EPAGO DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD.	
	30. Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 80% del valor del mismo.	
	31. El CONTRATISTA se comprometerá a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 acompañada de los documentos requeridos para tramitar el pago de acuerdo al artículo 617 y subsiguientes en el estatuto tributario y demás definidos por la PONAL	

PRESTACION DE SERVICIO INTEGRAL DE OFTALMOLOGIA ESPECIALSIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUS PROCEDIMIENTO INTEGRALES DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, SECCIONAL DE SANIDAD HUILA.

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida N/A **Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI** ___ **NO** ___

Grado y Nombre del Supervisor AA-32 ELIZABETH IMBACHI MUÑOZ

Cargo **AUX DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA**

Teléfonos: 8630065

Anexos: (PARAFISCALES - FACTURAS - RAS)

Firma _____

Escaneado con CamScanner

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

POLICIA NACIONAL
SECCIONAL SANIDAD HUILA

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

ANEXO No. 1 PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE AMBULANCIAS BASICO Y MEDICALIZADO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL HUILA, CAQUETA Y PUTUMAYO QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMINTO EN 13/7/2020

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO: SE HA EJECUTADO UN 12.71 %

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

1. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. ar por escrito y debidamente justificado a la SUPERVISIÓN cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato, que implique una modificación y la adición del mismo para ser puesta a consideración del CONTRATANTE. 5. Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 80% del valor del mismo. 6. El CONTRATISTA se comprometerá a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Seccional de Sanidad Huila acompañada de los documentos requeridos para tramitar el pago de acuerdo al artículo 617 y subsiguientes en el estatuto tributario y demás definidos por la PONAL.

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO: NINGUNA

NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI_____ NO___X____
Si su respuesta es positiva, tener en cuenta de relacionar lo siguiente:

Grado y Nombre del Supervisor: AA-32 ELIZABETH IMBACHI MUÑOZ **Firma**_____
Cargo: AUX DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA
Teléfonos: 8630065
Anexos: (PARAFISCALES - FACTURAS - RAS)

Escaneado con CamScanner

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-00		
Fecha:	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 0		

RELACIONES DE FACTURAS DE EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S NIT 900454994-9 .PARA PAGO POR CONTRATO 85-7-20038-2020

No. RADICACION 2286 DEL 9 DE NOVIEMBRE DE 2020 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO.

USP	NUMERO DE RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	OBSERVACIONES
RASES HUILA	2286	09/11/2020	1874	08/11/2020	27/10/2020	NELSON EDUARDO LEIVA	1079410072	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	288,918.00	118,966.00	169,952.00	4-438,Autorizacion Traslado en ambulancia	SE RECONOCE SEGÚN TARIFA VIGENTE EN CONTRATO $ 169.952 PRECIO TRASLADO SENCILLO TAB TERUEL-NEIVA, SEGÚN CONSTA AUTORIZACION DEL SERVICIO Y DEMAS SOPORTES UNICAMENTE SE PRESTO UN SERVICIO, NO FUE TRANSLADO REDONDO
RASES HUILA	2286	09/11/2020	1875	08/11/2020	26/10/2020	RITO ANTONIO BOADA CARVAJAL	1373964	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	ANGINA INESTABLE	750,131.00		750,131.00		
RASES HUILA	2286	09/11/2020	1876	08/11/2020	14/09/2020	LILIA ROJAS NIÑO	1052020979	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	DOLOR ABDOMINAL	144,072.00		144,072.00		
RASES HUILA	2286	09/11/2020	1877	08/11/2020	21/10/2020	ERNESTO YULDOR IMBACHI	1062773406	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	NEUMONIA GRAVE	353,208.00		353,208.00		
									TOTALES	$ 1,536,329.00	118,966.00	$ 1,417,363.00		

Elaborado Por:
ANGELICA MARIA LLANOS VARGAS
Enfermera Jefe Auditora

Recibido Por:
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

ELABORO: WILSON GOMEZ MOLINA Coordinador Central de Cuentas DISAN	REVISO: Jefe Planeación DIRAF	APROBO: Director Adminsitrativo y Financiero
FECHA: 01/07/14	FECHA: 01/07/14	FECHA: 01/07/14

Escaneado con CamScanner

Servicios de salud para TODOS IPS
¡Con objetivo humano!

emhgerencia@hotmail.com
(+8) 871 1842 - 8712459
CALLE 18 No. 7 - 66
Barrio Quirinal, Neiva - Huila
www.saludparatodosIPS.com

CUENTA DE COBRO EMH (SECC 81-2020)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES N.2
NIT: 900419719-1
CONTRATO N. 85-7-20038-2020

DEBE A:
EMPRESAS MÉDICAS DEL HUILA SAS
NIT: 900454994-9.

LA SUMA DE: ($1.536.329) UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VENTINUEVE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE:
SERVICIOS DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA, DURANTE EL MES DE OCTUBRE

Nro. Facturas Entregadas: 4
Nro. Folios:

Favor transferir a Cuenta Ahorros Bancolombia N° 45460221521

NOVIEMBRE 9 /2020

Departamento de Policia Hui
Radicación de Cuentas Seccional de San
Fecha de Recibido 09-NOV-20 Hora
No Radicacion 2286
Enviada por
Recibida por PT Evelyn M

LUIS MIGUEL DURAN VELASQUEZ
Representante Legal.
Nit: 900.454.994-9

Escaneado con CamScanner

Servicios de salud para TODOS IPS ¡Con objetivo humano!

Servicios de salud para TODOS IPS ¡Con objetivo humano!

No FACTURA	FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DOCUMENTO	N° IDENTIFICACION	DESTINO	Edad	TRASLADOS		TOTAL
							COSTO UNITARIO		
							CANTIDAD	COSTO UNITARIO	
EMHF1874	08/11/2020	NELSON EDUARDO LEIVA	CC	1079410072	TERUEL-NEIVA	29	1	$ 288.918	$ 288.918
EMHF1875	08/11/2020	RITO ANTONIO BOADA CARVAJAL	CC	1373964	GARZON-NEIVA	71	1	$ 750.131	$ 750.131
EMHF1876	08/11/2020	LILIA ROJAS NIÑO	CC	1052020979	AEROPUERTO-HUN	24	1	$ 144.072	$ 144.072
EMHF1877	08/11/2020	ERNESTO YULDOR IMBACHI	CC	1062773406	AEROPUERTO-HUN	33	1	$ 353.208	$ 353.208
									$ 1.536.329

Escaneado con CamScanner

Servicios de salud para
TODOS
IPS
¡Con objetivo humano!

emhgerencia@hotmail.com
(+8) 871 1842 - 8712459
CALLE 18 No. 7 - 66
Barrio Quirinal, Neiva - Huila
www.saludparatodosIPS.com

EL SUSCRITO RESPRESENTANTE LEGAL EMPRESAS MÉDICAS DEL HUILA S.A.S

NIT: 900454994-9

CERTIFICA QUE:

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de Diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento declaro que la empresa **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S** identificada con Nit. 900454994-9 ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes al servicio Nacional de Aprendizaje, instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de compensación Familiar.

Por lo anterior, igualmente certifico que la mencionada empresa se encuentra a Paz y Salvo por concepto de aportes a los Sistemas de Seguridad Social y de Parafiscales.

Dada en Neiva-Huila,

a los 01 días del mes de Noviembre 2020

Atentamente

LUIS MIGUEL DURAN VELASQUEZ
CC. 1.018.490.081 de Bogota D.C
Representante legal.
Nit: 1018490081-4

Escaneado con CamScanner

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-00	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Fecha:		
Versión: 0		

RELACIONES DE FACTURAS DE EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S NIT 900454994-9 .PARA PAGO POR CONTRATO 85-7-20038-2020

No. RADICACION 2257 DEL1 DE NOVIEMBRE DE 2020 ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO.

USP	NUMERO DE RADICACION	FECHA DE RADICACION	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	OBSERVACIONES
HUILA	2257	01/11/2020	1278	11/09/2020	05/08/2020	LUIS EDUARDO CORTES DIAZ	1082802466	TRANSLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	INFECCION DE VIAS URINARIAS, NO ESPECIFICADO	179,328.00	73,841.00	105,487.00	4-438,Autorizacion Traslado en ambulancia	SE RECONOCE SEGÚN TARIFA VIGENTE EN CONTRATO $ 105.487 PRECIO TRANSLADO SENCILLO TAB CAMPOALEGRE- NEIVA, SEGÚN CONSTA AUTORIZACION DEL SERVICIO Y DEMAS SOPORTES
HUILA	2257	01/11/2020	1279	11/09/2020	01/08/2020	MEIBI YULIETH ANGARITA BALLESTEROS	1026138201	TRANSLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	ENVENENAMIENTO POR ANTIEPILEPTICOS, HIPNOTICOS-SEDANTES Y DROGAS ANTIPARKINSONIANAS: BARBITURICOS	577,835.00	237,932.00	339,903.00	4-438,Autorizacion Traslado en ambulancia	SE RECONOCE SEGÚN TARIFA VIGENTE EN CONTRATO $339.903 PRECIO TRANSLADO SENCILLO TAB GARZON-NEIVA, SEGÚN CONSTA AUTORIZACION DEL SERVICIO Y DEMAS SOPORTES
HUILA	2257	01/11/2020	1280	11/09/2020	13/08/2020	CARMEN CUESTA	54256740	TRANSLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR INTERNO DE LA MAMA	1,609,266.00		1,609,266.00		
HUILA	2257	01/11/2020	1281	11/09/2020	25/08/2020	LUIS ALBERTO GONZALEZ	12267424	TRANSLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO	ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ATEROSCLEROTICA, ASI DESCRITA	577,835.00	237,932.00	339,903.00	4-438,Autorizacion Traslado en ambulancia	SE RECONOCE SEGÚN TARIFA VIGENTE EN CONTRATO $339.903 PRECIO TRANSLADO SENCILLO TAB GARZON-NEIVA, SEGÚN CONSTA AUTORIZACION DEL SERVICIO Y DEMAS SOPORTES
									TOTALES	$ 2,944,264.00	549,705.00	$ 2,394,559.00		

Elaborado Por:
ANGELICA MARIA LLANOS VARGAS
Enfermera Jefe Auditora

Recibido Por:
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

ELABORO: WILSON GOMEZ MOLINA Coordinador Central de Cuentas DISAN	REVISO: Jefe Planeación DIRAF	APROBO: Director Adminsitrativo y Financiero
	FECHA: 01/07/14	FECHA: 01/07/14

Escaneado con CamScanner

Servicios de salud para TODOS IPS
¡Con objetivo humano!

emhgerencia@hotmail.com
(+8) 871 1842 - 8712459
CALLE 18 No. 7 - 66
Barrio Quirinal. Neiva - Huila
www.saludparatodosIPS.com

CUENTA DE COBRO EMH (SECC 78-2020)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES N.2
NIT: 900419719-1
CONTRATO N. 85-7-20038-2020

DEBE A:
EMPRESAS MÉDICAS DEL HUILA SAS
NIT: 900454994-9.

LA SUMA DE: ($2.944.264) DOS MILLONRES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE:
SERVICIOS DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA, DURANTE EL MES DE AGOSTO

Nro. Facturas Entregadas: 4
Nro. Folios:

Favor transferir a Cuenta Ahorros Bancolombia N° 45460221521

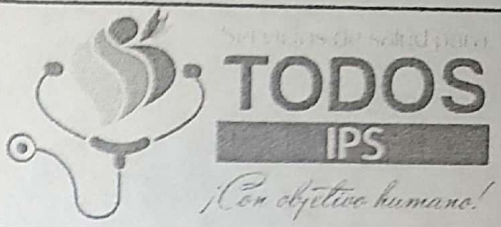
OCTUBRE 9 /2020

LUIS MIGUEL DURAN VELASQUEZ
Representante Legal.
Nit: 900.454.994-9

Departamento de Policia Huila
Radicacion de Cuentas Seccional de Sanidad
Fecha de Recibido 01/NOV/20 Hora. — —
No. Radicacion 2,257
Enviada por
Recibido por PT Evelyn morales

Escaneado con CamScanner





No FACTURA	FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DOCUMENTO	N° IDENTIFICACION	DESTINO	Edad	TRASLADOS		TOTAL
							COSTO UNITARIO		
							CANTIDAD	COSTO UNITARIO	
EMHF1278	11/09/2020	LUIS EDUARDO CORTES	CC	1082802466	CAMPOALEGRE-NEIVA	20	1	$ 179.328	$ 179.328
EMHF1279	11/09/2020	MEIBI YULIETH ANARITA	CC	1026138201	GARZON-HUN	31	1	$577.835	$ 577.835
EMHF1280	11/09/2020	CARMEN CUESTA	CC	54256740	PITALITO-IBAGUE	50	1	$1.609.266	$ 1.609.266
EMHF1281	11/09/2020	LUIS ALBERTO GONZALEZ	CC	12267424	GARZON-MEDILASER	75	1	$577.835	$ 577.835
									$ 2.944.264

Escaneado con CamScanner