No. GS-2026- 131195 **UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 27 de junio de 2026

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

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 066-7-20037-26 mes de mayo

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**27/04/2026**	**Hasta**	**26/05/2026**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014"*, y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicado oficial No. GS-2026-006724-REGI4 de fecha 27 de abril de 2026, el señor Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombró como nuevo supervisor del contrato a la señora Subintendente YINA ESPAÑA LOPEZ como responsable del área de referencia y contrarreferencia, con el objeto de ejercer la supervisión entre la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 y la entidad MEDINUCLEAR S.A.S.

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

- **No. De informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2026-108031-DENAR	27/05/2026	27/04/2026 al 26/05/2026

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	066-7-20037-26
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, QUE SEAN REQUERIDOS POR EL CONTRATANTE SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO No. 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025. "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL." Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO No. 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	MEDINUCLEAR SAS
Representante legal	JAVIER JESUS PAZ MORA
Valor inicial del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 450.000 000)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 450.000 000)
Plazo de ejecución inicial	CINCO (05) MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	27//04/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/09/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

No se adelanta ninguna acción de tipo administrativo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Planilla No. 9505930088
El contratista se compromete a cargar la cuenta de cobro al SECOPII	SI	N/A
Cumplir con el objeto contractual, el oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 Del 27 de ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS.	SI	N/A

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente, anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT, según el caso.	SI	SI CUMPLE

EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.	SI	SI CUMPLE
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO	SI	SI CUMPLE
En el caso de requerir procedimientos diagnósticos o terapéuticos que incluyan la utilización de yodo y que estos no se encuentren contratados, pero el CONTRATISTA este en la capacidad de prestar el servicio, estos serán pagados a precio de mercado previa cotización, coordinación con el supervisor de contrato y la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	SI	SI CUMPLE
La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios ambulatorios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño deberá ser resuelta en un plazo no mayor a 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.	SI	SI CUMPLE
El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: Fecha de la factura, fecha de la atención de la factura, nombre y apellidos e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	SI	SI CUMPLE
En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y de la institución prestadora de servicios de salud.	SI	SI CUMPLE
El contratista permitirá al equipo auditor de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional , adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos	SI	SI CUMPLE

adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios		
El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.	SI	SI CUMPLE
El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos denar.upres-ccu@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago	SI	SI CUMPLE
El OFERENTE debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No.1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No.0312 de 2019 “Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	SI	SI CUMPLE

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el mes de mayo de 2026, no se presentaron novedades con la ejecución del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (61) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (96) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de

expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).

I. Organización de Soportes de la Cuentas Médicas; De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".*

NOTA 2: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás*

instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 4, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 (RASES No.4)**
NIT No.: 8050221866
DIRECCION: CRA 35 No 19-119 barrio Versalles
TELEFONO: 3505602558
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-046**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

SOPORTES DE LA FACTURACION

Para los soportes de pago la entidad debe remitirse a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** en la cual se discrimina según el servicio prestado.

La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo al Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

AUDITORIA DE CUENTAS:

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, y se tramitará, según los tiempos, términos y de conformidad al Artículo 57 de la ley 1438 de 2011.

Nota: Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.
La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.
En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

El CONTRATISTA: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 466084183 del Banco de Bogota en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: MEDINUCLEAR SAS
BANCO: BANCO DE BOGOTA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 466084183

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 450.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 47.643.771,00	10%
Valor total facturado	$ 47.643.771,00	10%

Valor facturado pendiente de pago	$ 47.643.771,00	10%
Valor pagado	$ 00,00	00%
Valor pendiente de entrega	$402.356.229,00	90%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01 del 22/06/2026	$ 47.643.771	Del 05/05/2026 Al: 31/05/2026	$ 47.643.771	Cuenta de cobro No. 052619 mes de mayo	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

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

5. RECOMENDACIONES

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

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



Firma_____

Subintendente YINA ESPAÑA LOPEZ
Líder referencia y contrarreferencia Upres Nariño
Supervisor Contrato No. 066-7-20037-26
Correo electrónico: denar.upres-rco@policia.gov.co
No. Celular: 3505633843

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 22 de junio del 2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
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 /aceptación de oferta u orden de compra No.	66-7-20037-26
Constancia de recibido No.	01 cuenta 052619
Contratista:	MEDINUCLEAR S.A.S
NIT del contratista:	NIT. 800223618-0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, QUE SEAN REQUERIDOS POR EL CONTRATANTE SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICÍA) Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 450.000.0000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución:	DEL 27 DE ABRIL DE 2026 HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Instalaciones MEDINUCLEAR S.A.S en Pasto Nariño
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__ NO_X__	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente YINA ESPAÑA LOPEZ Supervisora del contrato
Fecha de entrega certificada:	MAYO

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026.	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	REGI 4	16	Servicios de Salud	$47.643.771	$47.643.771	0	$47.643.771
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota credito o debito	Valor Neto
FEM144838	5/05/2026	646365	0	646365
FEM145136	7/05/2026	1477391	0	1477391
FEM145234	7/05/2026	646365	0	646365
FEM145393	8/05/2026	4938000	0	4938000
FEM145407	8/05/2026	4938000	0	4938000
FEM145474	8/05/2026	646365	0	646365
FEM145589	9/05/2026	646365	0	646365
FEM145612	10/05/2026	646365	0	646365
FEM145615	10/05/2026	646365	0	646365
FEM145857	12/05/2026	646365	0	646365
FEM146132	13/05/2026	646365	0	646365
FEM146378	13/05/2026	646365	0	646365
FEM146804	15/05/2026	646365	0	646365
FEM146841	15/05/2026	209044	0	209044
FEM146866	15/05/2026	646365	0	646365
FEM146967	16/05/2026	646365	0	646365
FEM147129	18/05/2026	646365	0	646365
FEM147147	18/05/2026	646365	0	646365
FEM147161	18/05/2026	646365	0	646365
FEM147223	19/05/2026	1416958	0	1416958
FEM147237	19/05/2026	438898	0	438898
FEM147295	19/05/2026	409865	0	409865
FEM147388	20/05/2026	646365	0	646365
FEM147480	20/05/2026	646365	0	646365
FEM147510	20/05/2026	954572	0	954572
FEM147615	21/05/2026	646365	0	646365
FEM147682	21/05/2026	646365	0	646365
FEM147881	22/05/2026	1416958	0	1416958
FEM147888	22/05/2026	1477391	0	1477391
FEM148067	23/05/2026	1362985	0	1362985
FEM148137	23/05/2026	1812892	0	1812892
FEM148144	23/05/2026	646365	0	646365
FEM148164	23/05/2026	1765944	0	1765944
FEM148359	25/05/2026	927928	0	927928
FEM148484	25/05/2026	646365	0	646365
FEM148493	25/05/2026	646365	0	646365
FEM148718	26/05/2026	646365	0	646365
FEM148726	26/05/2026	1362985	0	1362985

FEM148758	27/05/2026	1477391	0	1477391
FEM148782	27/05/2026	1416958	0	1416958
FEM148893	27/05/2026	116093	0	116093
FEM148909	27/05/2026	198219	0	198219
FEM148952	27/05/2026	646365	0	646365
FEM148962	27/05/2026	646365	0	646365
FEM149046	28/05/2026	116093	0	116093
FEM149056	28/05/2026	116093	0	116093
FEM149081	28/05/2026	646365	0	646365
FEM149237	29/05/2026	1416958	0	1416958
FEM149346	29/05/2026	116093	0	116093
FEM149715	31/05/2026	954572	0	954572
Valor total bienes y/o servicios recibidos		47.643.771	0	47.643.771

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: EN LA PRESENTE ENTREGA SE CUMPLIO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL). Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas. ***De igual forma solicito se Tramite cuenta con Compromiso QUIPU 230 y Compromiso SIIF 43026***

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

Atentamente.

Subintendente YINA ESPAÑA LOPEZ
Supervisor Contrato 66-7-20037-26

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	
Fecha: 15/08/2024		
Versión: 1	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS MEDINUCLEAS S.A.S NIT 800223618 PARA PAGO POR CONTRATO No. 066-7-20037-26

No. RADICACION 3673 DEL 09 DE JUNIO DE 2026, 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 066-7-20037-26 Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423 DE 1996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. GLOSA ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEM144838	05/05/2026	JORGE TOBAR RODRIGUEZ	94393840	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
2	FEM145136	07/05/2026	NOE GUACHAVEZ ESPINOSA	13950182	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL	1477391	N/A	0	N/A	1477391	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
3	FEM145234	07/05/2026	JESUS TIMANA VILLOTA	1085312181	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
4	FEM145393	08/05/2026	NOE GUACHAVEZ ESPINOSA	13950182	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES PET	4938000	N/A	0	N/A	4938000	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
5	FEM145407	08/05/2026	JOSE RISUEÑO RUEDA	12982836	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES PET	4938000	N/A	0	N/A	4938000	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
6	FEM145474	08/05/2026	JULIETA MUÑOZ ROSERO	27149403	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
7	FEM145589	09/05/2026	EUFEMIA ENRIQUEZ RIVADENEIRA	30711237	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
8	FEM145612	10/05/2026	WILLIAM MUNARES CASANOVA	12988292	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
9	FEM145615	10/05/2026	ALEJANDRA ROSERO BOTINA	1085338175	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
10	FEM145857	12/05/2026	MARLENE GIRALDO ANZOLA	37807227	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
11	FEM146132	13/05/2026	OSCAR TOBAR TOBAR	12748790	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
12	FEM146378	13/05/2026	HECTOR RODRIGUEZ OCAMPO	5401683	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
13	FEM146804	15/05/2026	ANGELA MELO BASANTE	1193034263	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A

N	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	FACTURADO	VALOR COPAGO	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
14	FEM146841	15/05/2026	MARIAANGEL VALENCIA CAMPAÑA	1081287267	PENASCO	209044	N/A	0	N/A	209044	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
15	FEM146866	15/05/2026	ALONSO BELALCAZAR	S314228	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
16	FEM146967	16/05/2026	YADIRA TREJO RODRIGUEZ	1085943575	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
17	FEM147129	18/05/2026	ALVARO ACOSTA PEREZ	98145008	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
18	FEM147147	18/05/2026	BERTALIA FIGUEROA DE GELPUD	30710207	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
19	FEM147161	18/05/2026	MARLON OSORIO BENAVIDES	87063621	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
20	FEM147223	19/05/2026	HEBER DULCE PASTUSAN	12995022	GAMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA	1416958	N/A	0	N/A	1416958	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
21	FEM147237	19/05/2026	JHON TRUJILLO MONTEZUMA	1098076937	EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	438898	N/A	0	N/A	438898	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
22	FEM147295	19/05/2026	BILLY LIZARAZO ARIZA	74186226	**UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	409865	N/A	0	N/A	409865	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
23	FEM147988	20/05/2026	JAVIER AGUILERA HERNANDEZ	1086578763	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
24	FEM147480	20/05/2026	ANDRES ARIAS CONTRERAS	1085248988	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
25	FEM147510	20/05/2026	EDISON SALAS CHAVES	1086017938	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	954572	N/A	0	N/A	954572	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
26	FEM147615	21/05/2026	BRAHYAN ALFONSO VILLADA	1151944469	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A

No.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA UNIT	VALOR ACEPTADO IPS	VR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
42	FEM148909	27/05/2026	LUIS MORA GUERRERO	12964023	TORAX	198219	N/A	0	N/A	198219	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
43	FEM148952	27/05/2026	MARIA FREYRE DE DELGADO	30724602	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
44	FEM148962	27/05/2026	JOHN FAJARDO MOJICA	98385529	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
45	FEM149046	28/05/2026	OSWALDO RIVAS GUERRERO	12978812	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	116093	N/A	0	N/A	116093	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
46	FEM149056	28/05/2026	WILLIAM RECALDE ORTEGA	12980440	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	116093	N/A	0	N/A	116093	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
47	FEM149081	28/05/2026	DIANA ROSERO DIAZ	1087194700	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
48	FEM149237	29/05/2026	WILIAM PASTUZAN MATABANCHOY	12983338	GAMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA	1416958	N/A	0	N/A	1416958	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
49	FEM149346	29/05/2026	MARIA FIGUEROA ROSERO	30729058	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	116093	N/A	0	N/A	116093	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
50	FEM149715	31/05/2026	ANTONY CANO MORALES	16378247	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	954572	N/A	0	N/A	954572	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
						$ 47.643.771		$ 0		$ 47.643.771		

Elaborado Por:

DRA PAOLA ANDREA ERAZO ROSERO
MEDICO AUDITOR DE CUENTAS

Recibido Por:

N°	N° FACTURA	FECHA DE INGRESO	NOMBRE PACIENTE	N° IDENTIFICACIÓN	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO	FECHA GLOSA	VR GLOSA	VALOR ACEPTADO	VR PAGADO	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
27	FEM147682	21/05/2026	ALBERTO BASTIDAS MARTINEZ	12950609	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
28	FEM147881	22/05/2026	HUGO VALLEJO ZAMBRANO	12975395	GAMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA	1416958	N/A	0	N/A	1416958	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
29	FEM147888	22/05/2026	MARIA BOTINA DE MARTINEZ	27080489	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL	1477391	N/A	0	N/A	1477391	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
30	FEM148067	23/05/2026	ALVARO RIOS VARGAS	14316823	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1362985	N/A	0	N/A	1362985	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
31	FEM148137	23/05/2026	NOE GUACHAVEZ ESPINOSA	13950182	**SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1812892	N/A	0	N/A	1812892	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
32	FEM148144	23/05/2026	LEIDY DURÁN NAVARRO	1083567495	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
33	FEM148164	23/05/2026	HECTOR MEZA PORTILLO	12966882	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1765944	N/A	0	N/A	1765944	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
34	FEM148359	25/05/2026	JAIME BOLAÑOS TIMANA	1081065273	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA DMSA	927928	N/A	0	N/A	927928	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
35	FEM148484	25/05/2026	CLARA DULCE ACOSTA	27197561	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
36	FEM148493	25/05/2026	SEVER MEZA DIAZ	87026017	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
37	FEM148718	26/05/2026	CARLOS BUESAQUILLO RUANO	1085299932	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	646365	N/A	0	N/A	646365	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
38	FEM148726	26/05/2026	NIRIA OBANDO MORA	30727997	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1362985	N/A	0	N/A	1362985	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
39	FEM148758	27/05/2026	ANGEL CANCHALA USAMAG	12956380	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL	1477391	N/A	0	N/A	1477391	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
40	FEM148782	27/05/2026	ILDEBRANDO GOMEZ BASTIDAS	17013857	GAMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA	1416958	N/A	0	N/A	1416958	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A
41	FEM148855	27/05/2026	JOHN MURILLO BONILLA	93132470	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	116093	N/A	0	N/A	116093	SIN MOTUVO DE GLOSA	N/A

aportes en línea

Resumen General de Pago

[redacted] [redacted]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800223618	0	MEDINUCLEAR SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	MEDINUCLEAR	Carrer 34 N 11 a 12 barrio Aurora	PASTO-NARIÑO	7382043	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	361866533	9505930088	E	2026/06/04	2026/06/03	BANCO DE BOGOTA	0	$87,935,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				112	$46,440,500	$0	$0	$46,440,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	37	$23,403,500	$0	$0	$23,403,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	67	$20,747,000	$0	$0	$20,747,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$2,290,000	$0	$0	$2,290,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				117	$8,004,200	$0	$0	$8,004,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	117	$8,004,200	$0	$0	$8,004,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				115	$11,501,800	$0	$0	$11,501,800
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	115	$11,501,800	$0	$0	$11,501,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				117	$18,565,500	$0	$0	$18,565,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	5	$499,300	$0	$0	$499,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$88,400	$0	$0	$88,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$63,100	$0	$0	$63,100
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	6	$356,900	$0	$0	$356,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	14	$1,050,000	$0	$0	$1,050,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$289,000	$0	$0	$289,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	88	$16,218,800	$0	$0	$16,218,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$2,054,200	$0	$0	$2,054,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$2,054,200	$0	$0	$2,054,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,369,600	$0	$0	$1,369,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$1,369,600	$0	$0	$1,369,600
TOTAL				117	$87,935,800	$0	$0	$87,935,800

2026/06/03 02:25 PM

MEDINUCLEAR®
Imágenes Diagnósticas
"Mejores Imágenes. Mejores resultados"

NIT. 800223618-0

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE
MEDINUCLEAR SOCIEDAD PORACCIONES SIMPLIFICADA
MEDINUCLEAR S.A.S
NIT 800.223.618.-0

HACE CONSTAR

Que MEDINUCLEAR S.A.S con domicilio en la ciudad de Pasto (Nariño), identificada con NIT 800.223.618-0, a la fecha se encuentra al día en el pago de los aportes relacionados con Sistemas de Seguridad Social en Salud; Riesgos Profesionales, Pensiones, aportes a Caja de Compresación Familiar, ICBF, SENA y las demás previstas en la ley 100 de 1993, sus decretos reglamentarios y el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se firma en San Juan de Pasto (Nariño), al primer (01) día del mes de JUNIO de 2026.

PAOLA ANDREA RAMOS RAMOS
REVISORA FISCAL

1

MEDINUCLEAR S.A.S. *NIT. 800223618-0* CUENTA No: 052619

Dirección: Kra 42 No. 18B - 94 Tel. 7316140 - 7314781

PASTO , 04/jun./2026

Rq 230
Siif 43026
Cont 892

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT: 805022186-6
CONTRATO 066-7-200037-26

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : mayo-2026

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Facturado
1	FEM144838	05/05/2026	CC94393840	TOBAR RODRIGUEZ JORGE HERNANDO	646,365	0	646,365
2	FEM145136	07/05/2026	CC13950182	GUACHAVEZ ESPINOSA NOE ANGEL	1,477,391	0	1,477,391
3	FEM145234	07/05/2026	CC1085312131	TIMANA VILLOTA JESUS ESTEVAN	646,365	0	646,365
4	FEM145393	08/05/2026	CC13950182	GUACHAVEZ ESPINOSA NOE ANGEL	4,938,000	0	4,938,000
5	FEM145407	08/05/2026	CC12982836	RISUEÑO RUEDA JOSE ALIRIO	4,938,000	0	4,938,000
6	FEM145474	08/05/2026	CC27149403	MUÑOZ ROSERO JULIETA DANYELI	646,365	0	646,365
7	FEM145589	09/05/2026	CC30711237	ENRIQUEZ RIVADENEIRA EUFEMIA ROSALI	646,365	0	646,365
8	FEM145612	10/05/2026	CC12988392	MUNARES CASANOVA WILLIAM ERNESTO	646,365	0	646,365
9	FEM145615	10/05/2026	CC1085338175	ROSERO BOTINA ALEJANDRA DANIELA	646,365	0	646,365
10	FEM145857	12/05/2026	CC37807227	GIRALDO ANZOLA MARLENE INES	646,365	0	646,365
11	FEM146132	13/05/2026	CC12748790	TOBAR TOBAR OSCAR ANDRES	646,365	0	646,365
12	FEM146378	13/05/2026	CC5401683	RODRIGUEZ OCAMPO HECTOR DAMIAN	646,365	0	646,365
13	FEM146804	15/05/2026	CC1193034263	MELO BASANTE ANGELA ESTEFANIA	646,365	0	646,365
14	FEM146841	15/05/2026	TI1081287267	VALENCIA CAMPAÑA MARIAANGEL	209,044	0	209,044
15	FEM146866	15/05/2026	CC5314228	BELALCAZAR ALONSO RODRIGO	646,365	0	646,365
16	FEM146967	16/05/2026	CC1085943575	TREJO RODRIGUEZ YADIRA LIZETH	646,365	0	646,365
17	FEM147129	18/05/2026	CC98145008	ACOSTA PEREZ ALVARO EMIRO	646,365	0	646,365
18	FEM147147	18/05/2026	CC30710207	FIGUEROA DE GELPUD BERTALIA	646,365	0	646,365
19	FEM147161	18/05/2026	CC87063621	OSORIO BENAVIDES MARLON DARIO	646,365	0	646,365
20	FEM147223	19/05/2026	CC12995022	DULCE PASTUSAN HEBER CLAUDIO	1,416,958	0	1,416,958
21	FEM147237	19/05/2026	TI1098076937	TRUJILLO MONTEZUMA JHON SEBASTIÁN	438,898	0	438,898
22	FEM147295	19/05/2026	CC74186226	LIZARAZO ARIZA BILLY FERNEY	409,865	0	409,865
23	FEM147388	20/05/2026	TI1086578763	AGUILERA HERNANDEZ JAVIER ALEJANDR(	646,365	0	646,365
24	FEM147480	20/05/2026	CC1085248988	ARIAS CONTRERAS ANDRES JAVIER	646,365	0	646,365
25	FEM147510	20/05/2026	CC1086017938	SALAS CHAVES EDISON ALEXIS	954,572	0	954,572
26	FEM147615	21/05/2026	CC1151944469	ALFONSO VILLADA BRAHYAN	646,365	0	646,365
27	FEM147682	21/05/2026	CC12950609	BASTIDAS MARTINEZ ALBERTO	646,365	0	646,365
28	FEM147881	22/05/2026	CC12975395	VALLEJO ZAMBRANO HUGO ALBERTO	1,416,958	0	1,416,958
29	FEM147888	22/05/2026	CC27080489	BOTINA DE MARTINEZ MARIA FATIMA	1,477,391	0	1,477,391
30	FEM148067	23/05/2026	CC14316823	RIOS VARGAS ALVARO	1,362,985	0	1,362,985
31	FEM148137	23/05/2026	CC13950182	GUACHAVEZ ESPINOSA NOE ANGEL	1,812,892	0	1,812,892
32	FEM148144	23/05/2026	CC1083567495	DURÁN NAVARRO LEIDY JOHANA	646,365	0	646,365
33	FEM148164	23/05/2026	CC12966882	MEZA PORTILLO HECTOR LICINIO	1,765,944	0	1,765,944
34	FEM148359	25/05/2026	TI1081065273	BOLAÑOS TIMANA JAIME MAURICIO	927,928	0	927,928
35	FEM148484	25/05/2026	CC27197561	DULCE ACOSTA CLARA ELENA	646,365	0	646,365
36	FEM148493	25/05/2026	CC87026017	MEZA DIAZ SEVER ALVARO	646,365	0	646,365
37	FEM148718	26/05/2026	CC1085299932	BUESAQUILLO RUANO CARLOS ALBERTO	646,365	0	646,365
38	FEM148726	26/05/2026	CC30727997	OBANDO MORA NIRIA DEL CARMEN	1,362,985	0	1,362,985
39	FEM148758	27/05/2026	CC12956380	CANCHALA USAMAG ANGEL MARIA	1,477,391	0	1,477,391
40	FEM148782	27/05/2026	CC17013857	GOMEZ BASTIDAS ILDEBRANDO AUGUSTO	1,416,958	0	1,416,958
41	FEM148893	27/05/2026	CC98132470	MURILLO BONILLA JOHN HENRY	116,093	0	116,093
42	FEM148909	27/05/2026	CC12964023	MORA GUERRERO LUIS ALBERTO	198,219	0	198,219
43	FEM148952	27/05/2026	CC30724602	FREYRE DE DELGADO MARIA DEL PILAR	646,365	0	646,365
44	FEM148962	27/05/2026	CC98385529	FAJARDO MOJICA JOHN FREY	646,365	0	646,365
45	FEM149046	28/05/2026	CC12978812	RIVAS GUERRERO OSWALDO JAVIER	116,093	0	116,093
46	FEM149056	28/05/2026	CC12990440	RECALDE ORTEGA WILLIAM FERNANDO	116,093	0	116,093
47	FEM149081	28/05/2026	CC1087194700	ROSERO DIAZ DIANA JIMENA	646,365	0	646,365
48	FEM149237	29/05/2026	CC12983338	PASTUZAN MATABANCHOY WILIAM	1,416,958	0	1,416,958
49	FEM149346	29/05/2026	CC30729058	FIGUEROA ROSERO MARIA CRISTINA	116,093	0	116,093
50	FEM149715	31/05/2026	CC16378247	CANO MORALES ANTONY	954,572	0	954,572

TOTAL FACTURAS:	50
VR FACTURADO:	47,643,771
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	47,643,771

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Facturado

VALOR EN LETRAS:
CUARENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO FACTURACION

RIPS EN MEDIO MAGNETICO: 1 (UN) *CD*

NOTA DE RECIBO
Recibimos las facturas de venta de servicios aquí relacionadas con sus respectivos soportes.

FIRMA Y SELLO