S-2021-010959-DENAR

CODIGO: 2BS-FR-0019 FECHA: 18-08-2015 VERSION: 4	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACION DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

San Juan de Pasto, 09 de FEBRERO 2021

No. UPRES-JEFAT-25

Señor Coronel
HECTOR ALEJANDRO SANCHEZ TORRES
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Cali - Valle del Cauca

Asunto: Informe de supervision contrato No. 66-7-20028-2020 /conciliacion glosa mes reportado DICIEMBRE de 2020

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	3. 1 MODIFICATORIO	3. 1 MODIFICATORIO	4. OTROS
INICIO: TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	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	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y CARDIOVASCULAR, ELECTROFISIOLOGÍA, OTRAS SUBESPECIALIDADES Y MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO 052 DEL 2013 MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SSMP COMO PRIMERA INSTANCIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE SE ENCUENTREN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN BOGOTÁ D.C O AQUELLOS SOLICITADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS NIT 900900155-1	**Vigencia 2020-2021** **Inicio 05/11/2020** **Termino 30-08-2021** **Adición: 250000000** **Inicio 18/12/2020** **Termino 30-08-2021**	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y CARDIOVASCULAR, ELECTROFISIOLOGÍA, OTRAS SUBESPECIALIDADES Y MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO 052 DEL 2013 MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SSMP COMO PRIMERA INSTANCIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL	9 meses y 26 días	$500.000.000,00	Conciliacion glosa mes de Diciembre de 2020	$9.383.436	8 meses	VALOR ANTERIOR 340.551.682,00 331.188.246	EL CONTRATO PRINCIPAL SE CONSTITUYE POR UN VALOR DE $ 500.000.000 DISTRIBUIDOS ASÍ: VIGENCIA 2020 $ 350.000.000 VIGENCIA 2021 $150.000.000: SE REALIZA ADICION PRESUPUESTAL DE $ 250.000.000 PARA VIGENCIA FUTURA 2021,MEDIANTE ACTA 002 DE FECHA 18/12/2020 QUEDANDO ASI EL CONTRATO PRINCIPAL POR UN VALOR DE $ 750,000,000. EL CONTRATISTA REALIZA CONCILIACION DE GLOSA DEL MES DE DICIEMBRE POR VALOR DE $ 1.871.052 A FAVOR DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO Y A FAVOR DEL CONTRATISTA $ 9.383.436 A FAVOR DE LA IPS, ASI: CUENTA DE COBRO NO. POL122020-01, FACTURAS NO. 30512,30576,30636,30661,30691,30742,30826,30876,30878,30879,30880,30882,30886,30887,30888,30896,30940,30942 POR UN VALOR DE $E6.563.990 GLOSA INICAL DE $11.234.488. VALOR ACEPTADO IPS $ 1.871.052. VALOR A PAGAR A LA IPS $ 9.383.436., VALOR RECIBIDO A SATISFACCION.
		VALOR TOTAL			$ 500.000.000,00		$9.383.436,00	8 meses	$ 331.188.246,00	

SI: __X__	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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.
1		
2		
3		
4		

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

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS 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.	
1	Deberá contar con un sistema de Referencia y Contra referencia y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.	**CONDICION DE CONOCIMIENTO PERMANENTE,** cuentas de cobros, y factura	
2	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Oferente se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño para pago por resolución de urgencias y será previamente notificado al oferente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	**CONDICION DE CONOCIMIENTO PERMANENTE,COMUNICACIÓN OFICIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA CUANDO APLIQUE**	
3	La atención por consulta externa y los servicios posteriores a la atención inicial deben prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).	**SOPORTES DE LA CUENTA DE COBRO**	
4	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, cuotas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	**COMUNICACIÓN OFICIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA CUANDO APLIQUE**	
5	La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, será enviada a la ciudad de Cali, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo. Presentar la facturación correspondiente al mes, dentro de los primeros DIEZ (10) días calendario del mes siguiente. 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 una copia. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS en medio magnético. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados: incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • • RIPS en medio físico y magnético al correo electrónico alexandra.avalo4832@correo.policia.gov.co de atenciones prestadas QUE DEBEN SER VALIDADOS PREVIAMENTE POR LA OFICINA DE COSTOS Y ESTADISTICA, SIN ESTA VALIDACION LA CUENTA NO SERÁ RECIBIDA POR LA OFICINA DE CENTRAL DE CUENTAS.	**CUENTA DE COBRO Y SOPORTES**	
6	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médica y/o cuando el paciente lo requiera.	**SOPORTES DE LA CUENTA DE COBRO**	
7	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS en medio magnético de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño y paralelamente a los correos electrónicos alexandra.avalo4832@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, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	**CONDICION DE CONOCIMIENTO PERMANENTE,SOPORTES DE LA CUENTA DE COBRO**	
8	EL OFERENTE DEBERÁ INFORMAR AL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y supervisor de CONTRATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez recibida la información la oficina de Contratos comunicación al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4	**COMUNICACIÓN OFICIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA CUANDO APLIQUE**	
9	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	**SOPORTES PARA PAGO DE GLOSA (CUANDO APLIQUE)**	

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:
A la fecha el porcentaje de ejecución es 22,51%

MES	Ejecucion programada	Ejecucion real	Porcentaje de Ejecucion
NOVIEMBRE	13.560.483	13.560.483	2,71%
DICIEMBRE	145.887.855	145.887.855	31,36%
CONCILIACI	$ 9.363.436,00	$ 9.363.436,00	22,51%
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
TOTAL	$ 168.811.754,00	$ 168.811.754,00	46,48%

Item	Ejecucion real	Porcentaje EJECUTADO
TOTAL	$ 500.000.000,00	100%
NOVIEMBRE	$ 13.560.483,00	3%
DICIEMBRE	$ 145.887.855,00	76,03%
CONCILIACION GLOS	$ 9.363.436,00	53,52%
ENERO	$ -	
FEBRERO	$ -	
MARZO	$ -	
ABRIL	$ -	
MAYO	$ -	
JUNIO	$ -	
JULIO	$ -	
AGOSTO		
Pendiente por Ejecutar	$ 331.188.246,00	53,52%

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:
EL CONTRATO PRINCIPAL SE CONSTITUYE POR UN VALOR DE $ 500.000.000
DISTRIBUIDOS ASI: VIGENCIA 2020 $ 350,000,000
VIGENCIA 2021 $150.000.000; SE REALIZA ADICION PRESUPUESTAL DE $ 250.000.000 PARA VIGENCIA FUTURA 2021,MEDIANTE ACTA 002 DE FECHA 18/12/2020 QUEDANDO ASI EL CONTRATO PRINCIPAL POR UN VALOR DE $ 750.000.000
EL CONTRATISTA REALIZA CONCILIACION DE GLOSA DEL MES DE DICIEMBRE POR VALOR DE $ 1.871.052 A FAVOR DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO Y A FAVOR DEL CONTRATISTA $ 9.363.436 A FAVOR DE LA IPS, ASI: 30512,30576,30638,30661,30691 30742,30826,30876,30878,30879,30890 30882,30886,30887,30888,30896,30940 30942 POR UN VALOR DE $66.563.999 GLOSA INICAL DE $11.234.488. VALOR ACEPTADO IPS $ 1.871.052 VALOR A PAGAR A LA IPS $ 9.363.436 CUENTA DE COBRO NO. POL122020-01, FACTURAS NO. VALOR RECIBIDO A SATISFACCION.

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

Mayor ELKIN FERNANDO CHAVEZ BELLO
Cargo: Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño
Teléfonos: 3212715167
Anexos: (RAS, ACTA CONCILIACION CUENTAS DE COBRO MES DE DICIEMBRE 2020)

Firma _____

Página 1 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 22-05-2015	CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	
Versión: 2		

CIUDAD Y FECHA:	San Juan de Pasto, 09 de febrero 2021
CONTRATO N°:	No. 66-7-20028-2020
CONTRATISTA:	CENTRO DE CUIDADOS NEUROVASCULARES PABON SAS
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGIA, CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CARDIOVASCULAR, ELECTROFISIOLOGIA OTRAS ESPECIALIDADES Y MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO 052 DEL 2013 MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PAR EL SSMP COMO PRIMERA INSTANCIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO".
VALOR DEL CONTRATO: $	**$ 4.350.810.176** Vigencia 2020: $1.310.810.176 Adición Septiembre/2020: $600.000.000 Adición Noviembre/2020: $600.000.000 *Vigencia 2021 $1.840.000.000*
PLAZO DE EJECUCIÓN:	05 de Noviembre del 2020
FECHA DE ENTREGA:	30 de Agosto de 2021
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	09 febrero 2021
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Mayor ELKIN FERNANDO CHÁVEZ BELLO Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	Conciliación de glosa $ 11.234.488
RECEPCION DE LOS BIENES:	No aplica teniendo en cuenta que son servicios de salud.

INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA
(Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	N/A
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	N/A
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI____(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

La Unidad Prestadora Salud Nariño, realiza conciliación de glosa de la Cuenta de Cobro No.POL122020-01 de fecha 28/01/2021 por valor $ 11.234.488, correspondiente al mes de Diciembre de 2020, radicado Quipu 7099, *así:*

Cuenta de Cobro	Fecha	Valor cuenta de cobro	Nota Crédito o Débito	Valor Neto
Conciliación de glosa a Cuenta de Cobro No. POL122020-01	28/01/2020	$ 11.234.488	$ 1.871.052	$ 9.363.436
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 11.234.488	$ 1.871.052	$ 9.363.436

Mayor **ELKIN FERNANDO CHÁVEZ BELLO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño
Supervisor Contrato

CLINICA CARDIONEUROVASCULAR PABON
CRA 33 12 A 44 LOCAL 601 P6 CLINICA SAN IGNACIO - 7297016
Nit 900900155-1

NUMERO DE NOTA CREDITO 01

FECHA:28/01/2021

N. CUENTA DE COBRO : N. POL122020-01

N. FACTURA	V. FACTURADO	COD GLOSA	CONCEPTO	No.NOTA	VR.ACEPTADO	VR. RECHAZADO	FECHA
FEPB30576	4,434,526	127	SERVICIO INCLUIDO EN ANTICUERPO	1	$54,000		28/01/2021
		332	SERVICIO NO SOPORTADO	1	$341,300		28/01/2021
FEPB30661	7,432,869	207	MAYOR VALOR COBRADO	1	$24,024		28/01/2021
		207	MAYOR VALOR FACTURADO	1	$16,418		28/01/2021
		601	PERTINENCIA CUIDADO INTERMEDIOS	1	$625,920		28/01/2021
FEPB30691	11,601,553	207	MAYOR VALOR FACTURADO	1	$73,870		28/01/2021
		601	CRITERIOS D UCI I Y SE HOMOLOGA 1 DIA CUIDADO BASICO	1	$367,760		28/01/2021
FEPB30888	367,760	601	ESTANCIA INTERMEDIO	1	$367,760		28/01/2021
		VR.COPAGO	**VR. GLOSA INICIAL**	**VR.NETO**	**VR.NOTA CREDITO**	**VR.A PAGAR IPS**	**TOTAL A PAGAR**
		$0	11,234,488		$1,871,052	$9,363,436	$9,363,463

AUDITORA CUENTAS MEDICAS
PILAR LUNA SOLARTE

MEDICO AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS
DR. JESUS ALFREDO CERON

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS NIT 900900155-1

SECCION DE FACTURACION
PASTO , 24/dic./2020

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
POLICIA NACIONAL RASES NO. 4
NIT 805022186-6

CUENTA DE COBRO No POL122020-01

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : enero-2020

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Descuento	Vr Facturado
1	30512	14/12/2020	CC7491521	GONZALEZ LUIS ANTONIO	1,238,328	0	0	1,238,328
2	30576	17/12/2020	RC1082749746	CASTILLO BURBANO JOSUE GERONIM	4,434,526	0	0	4,434,526
3	30636	17/12/2020	CC30713690	MELO BASTIDAS SILVIA CONCEPCION	40,560	0	0	40,560
4	30661	18/12/2020	CC7491521	GONZALEZ LUIS ANTONIO	7,432,869	0	0	7,432,869
5	30691	18/12/2020	CC27064941	POSOS DE TRUJILLO ELISA DEL CARM	11,601,553	0	0	11,601,553
6	30742	19/12/2020	CC27196251	TABLA DE DIAZ FILOMENA	175,120	0	0	175,120
7	30826	21/12/2020	CC98388459	MORA SUAREZ GERARDO ANCIZAR	40,560	0	0	40,560
8	30876	22/12/2020	CC27284823	GARCIA DE FAJARDO ROSA MATILDE	40,560	0	0	40,560
	30878	22/12/2020	CC1115418325	OSPINA VELASQUEZ DIANA MARCELA	40,560	0	0	40,560
	30879	22/12/2020	CC36895160	GUERRERO DE JIMENEZ ISABEL	2,465,190	0	0	2,465,190
11	30880	22/12/2020	CC27320875	GUERRERO DE SANTANDER MARIANA	40,560	0	0	40,560
12	30882	22/12/2020	CC51855075	PEREZ PEÑALOZA MARTA ELENA	40,560	0	0	40,560
13	30886	22/12/2020	CC12989453	PAZ MENESES ALBERTO LUCIANO	40,560	0	0	40,560
14	30887	22/12/2020	CC1080690283	FAJARDO BOLAÑOS CAROLINA TATIAN	40,560	0	0	40,560
15	30888	22/12/2020	CC87492198	ROSERO ARTEAGA ROBERTH ROLAND	11,087,191	0	0	11,087,191
16	30896	22/12/2020	CC27064941	POSOS DE TRUJILLO ELISA DEL CARM	8,171,400	0	0	8,171,400
17	30940	23/12/2020	CC27284823	GARCIA DE FAJARDO ROSA MATILDE	3,664,133	0	0	3,664,133
18	30942	23/12/2020	RC1082749746	CASTILLO BURBANO JOSUE GERONIM	15,969,200	0	0	15,969,200

TOTAL FACTURAS:	18
VR FACTURADO:	66,563,990
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	66,563,990

VALOR EN LETRAS:
SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

$ 1663
Cto Valle

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900900155	1	CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CENTRO	KRR 33 12A 44 SAN IGNACIO	PASTO-NARIÑO	7297016	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2021-01	869039702	9415263372	E	2021/01/15	2021/01/22	BANCO DE OCCIDENTE	7	$223,049,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				593	$132,552,700	$0	$0	$132,552,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	82	$21,173,300	$0	$0	$21,173,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	492	$106,978,800	$0	$0	$106,978,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	18	$4,260,100	$0	$0	$4,260,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				600	$16,599,400	$0	$0	$16,599,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	600	$16,599,400	$0	$0	$16,599,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				593	$31,224,700	$0	$0	$31,224,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	593	$31,224,700	$0	$0	$31,224,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				606	$39,358,400	$0	$0	$39,358,400
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	4	$267,100	$0	$0	$267,100
COMFAMILIAR NARIÑO	CCFC27	891,280,008	1	30	$1,677,400	$0	$0	$1,677,400
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	9	$689,700	$0	$0	$689,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	221	$13,303,200	$0	$0	$13,303,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$143,600	$0	$0	$143,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$358,600	$0	$0	$358,600
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$109,800	$0	$0	$109,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	19	$1,406,000	$0	$0	$1,406,000
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	3	$189,500	$0	$0	$189,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	76	$4,986,200	$0	$0	$4,986,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	234	$16,227,300	$0	$0	$16,227,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$1,988,300	$0	$0	$1,988,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	52	$1,988,300	$0	$0	$1,988,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$1,325,500	$0	$0	$1,325,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	52	$1,325,500	$0	$0	$1,325,500
TOTAL				606	$223,049,000	$0	$0	$223,049,000

2021/01/29 12:50 PM