Página 1 de 2

Código: 2PS-FR-9045

Fecha: [illegible]

Versión: 2

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCION

POLICIA NACIONAL

CIUDAD Y FECHA

Bogota D.C. 01 AGOSTO de 2018

CONTRATO N°

PN-HOSEN-DISAN-96-7-208601-17

CONTRATISTA

JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA
CC 80.001.409

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO NEUMOLOGO

VALOR DEL CONTRATO

$65.065.000.00

Valor de adicion: 27.265.033.33

PLAZO DE EJECUCION

DEL 20/11/2017 AL 19/06/2018

FECHA DE ENTREGA

Nueva fecha segun adicion: [illegible]

Periodo comprendido: mes de julio de 2018

DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA

0

NOMBRE DEL SUPERVISOR O QUIEN HAGA SUS VECES

Dr. RAUL FERNANDO TARAZONA MALAVER
Jefe Servicio Neumologia HOSEN

VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA

$ 7.865.000.00

RECEPCION DE LOS BIENES

Mediante acta de recepcion de bienes # _____ de fecha ___ _____ el almacenista efectuo la recepcion y verificacion de los mismos

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

PERIODO DEL ACTA DE PAGO

PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE PERIODO Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE

EN EL CORTE DE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA

NO. ____ Fue(ron) aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha _____

EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ITEMS NO PRESUPUESTADOS

NO. ____ SI ____ Autorizados mediante modificatorio y adicional N° ____ de fecha

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecucion cumpliendo con las especificaciones tecnicas y condiciones estipuladas en el contrato pago de los aportes al sistema general de seguridad social avala el pago de la cuenta de cobro N° 10 de fecha junio de 2018

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DENTRO DEL PERIODO

1. Atencion de pacientes por consulta externa
2. Participar en reuniones administrativas del Servicio
3. Participacion en junta medica
4. Respuesta a interconsultas de pacientes urgencias y hospitalizados
5. Lectura y realizacion de procedimientos

Bogotá DC 01 agosto de 2018

Señores:

HOSPITAL CENTRAL

Policía Nacional

Ciudad

Respetados señores:

Yo JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA identificado con Cédula de Ciudadanía No 80.001.408 de Bogotá, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como empleado según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en la **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** además mi condición es de **Declarante** del Impuesto sobre la Renta

Cordialmente

JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA

CEDULA 80.001.408 de Bogotá

Bogotá D.C 01 AGOSTO de 2018

Señores:
HOSPITAL CENTRAL
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°80.001.408 de Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1°del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 96-7-20860-17 con el Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZACION SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 7793060792**
HONORARIOS MENSUALES	7.865.000.00	7.865.000.00
BASE COTIZACION 40%	$3.400.000,00	$3.400.000,00
APORTE SALUD 12,5%	$400.000,00	$895.000,00
APORTE PENSION 16%	$544.000,00	1,217.200
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	$82.824,00	$174.500,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA
CÉDULA: 80.001.408 de Bogotá
TELEFONO: 3114676538

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	80001408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL		JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA	CAMARGO MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 9 C BIS N°68G-85 APT 904	TELÉFONO:	7171783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - JUAN PABLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7793060792**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2018/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		349140633

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.217.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.217.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 895.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 895.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1	$ 174.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 174.500**

TOTAL PAGADO: $ 2.286.700

Bogota D.C. 01 AGOSTO de 2018

CUENTA DE COBRO N° 10

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

NIT 830.067.597-4

DEBE A:

JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.001.408 expedidas en Bogota la suma de ($7.865.000.00) por concepto de las actividades realizadas durante el mes de julio 2018 de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios no. 96-7-20860-17 suscrito con fecha con el Hospital central Policia Nacional para prestar mis servicios como Neumólogo.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 05700071704042360 del Banco DAVIVIENDA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente

JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA

C.C. 80.001.408 de Bogotá

TELEFONO 3114676838

CÓDIGO: [illegible]	PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: [illegible]	INFORME SUPERVISOR SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSIÓN: 4		

Bogotá, Junio 01 de 2018

Señor [illegible] HOSPITAL DE MEDINEUMO

Coronel ALBEIRO RUIZ REYES
Director Hospital Central HOSCEN

Asunto: Informe de supervisión contrato No. [illegible] Mes reportado: **Junio** de 2018

1. PRORROGA No		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INICIO	TERMINO	FECHA		FECHA

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIO
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO NEUMOLOGO ESPECIALISTA I. 06 HORAS.	**DR. JUAN PABLO CAMARGO MENDOZA**	**Vigencia**	**MEDICO NEUMOLOGO ESPECIALISTA I. 06 HORAS.**	**7 MESES**	**56.066.000,00**	20 DIAS NOVIEMBRE	$ 7.883.333,33	7 MESES 10 DIAS	$ 2[illegible]	**EL CONTRATISTA REALIZ APORTES AL SISTEMA C SEGURIDAD SOCIAL Y E RECIBE A SATISFACC PORCENTAJE DE EJECI FECHA DE 79,9**
		Inicio 20/11/2017				30 DIAS DICIEMBRE	$ 7.865.000,00	6 MESES 19 DIAS	$ 44.306.166,67	
		termino 19/06/2018				30 DIAS ENERO	$ 7.865.000,00	5 MESES 19 DIAS	$ 36.441.166,67	
						MES DE FEBRERO	$ 7.865.000,00	4 MESES 19 DIAS	$ 28.576.166,67	
						30 DIAS MARZO	$ 7.865.000,00	3 MESES 19 DIAS	$ 20.711.166,67	
						30 DIAS ABRIL	$ 7.865.000,00	2 MESES 19 DIAS	$ 12.846.166,67	
		Adición:				30 DIAS MAYO	$ 7.865.000,00	1 MES 19 DIAS	$ 4.981.166,67	
		Inicio: 20/06/2018				19 DIAS JUNIO	$ 4.981.166,67	19 DIAS	$ 0,00	
		termino:03/10/2018		**3 MESES, 14 DIAS**	**27.266.333,33**	11 DIAS JUNIO	$ 2.883.833,34	03 MESES 3 DIAS	$ 24.381.499,99	
						30 DIAS JULIO	$ 7.865.000,00	02 MESES 3 DIAS	$ 16.516.499,99	
			VALOR TOTAL Y TIEEMPO	**10 MESES-14 DIAS**	**$ 82.320.333,33**					

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI X

17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las clausulas y especificaciones técnicas del contra[illegible] 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 [illegible] mediante la cual se informa al ordenador del gasto el no cumplimiento de las obligaciones pactadas e

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

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.
OBLIGACONES DEL CONTRATISTA. Numeral 10°. Contarato No. 96-7-20560/17	Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002 decreto 510 de 2003 ley 797de 2003 ley 828 de 2005 y ley 1122 de 2007 la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados siempre y cuando el plazo de contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el artículo 1 de la ley 828 de 2003 el incumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se de el cumplimiento previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses la entidad estará dará aplicación a la clausula excepcionalde caducidad administrativa	EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDA EL SERVICIO RECIBE A SATISFACCION CON PORCENTAJE DE EJECUCION A LA FECI

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

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 _____ **Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual e**
X NO ___

Firma _____

Grado y Nombre del Supervisor DAS DR. RAUL FERNANDO TARAZONA MALAVER

Cargo JEFE SERVICIO DE ANIMALOGIA HOGEN

Teléfonos 3002[illegible]

Anexos

Elaboró EFE_MIRA MEDINA 01/05/2018