No. 06 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

BOGOTA 1 AGOSTO 2021

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director (E) Hospital Central
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 96-7-20151-21

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**1 JULIO 2021**	**Hasta**	**30 JULIO 2021**

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 Interventoria 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 acto administrativo No. 024 del 31/0/2020, el señor Coronel DOMINGO ALFREDO LOPEZ DALES, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Capitán LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 06**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**96-7-20151-21**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA, de acuerdo con la Resolución N° 125 del 08/04/2020 , de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional..
Contratista	**LINA FERNANDA AUSAQUE PAEZ**
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$11.101.496**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	**$11.101.496**
Plazo de ejecución inicial	**CINCO (05) MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**25 FEBRERO 2021**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**24 SEPTIEMBRE 2021**
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

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
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 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del 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 dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del control se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.	SI	Se relaciona número de planilla pagada 1038424156, la cual corresponde al mes de JUNIO 2021

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NO APLICA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (156) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (54) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se realizará dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL del mes inmediatamente anterior, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), se efectuará en MENSUALIDADES por un valor de UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS **($ 1.585.928,00)** de acuerdo a la Resolución N° 125 del 08/04/2020 de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional.

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	$11.101.496	-
Valor total de las entregas	$8.246.825,60	74,28%
Valor total facturado	$1.585.928	14,29%
Valor facturado pendiente de pago	$2.854.670	25,71%
Valor pagado	$1.585.928	14,29%
Valor pendiente de entrega	$2.854.670	25,71%

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 _____
Capitán LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ
Jefe Departamento de Enfermería

Supervisor de Contrato No.96-7-20151-21
Hocen.enfer@policia.gov.co
2202030

Página 1 de 1	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 05-07-2016	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRAMITE DE CUENTAS	
Versión: 4		

TURNO No. (Consecutivo Anual)	FECHA DE PAGO: Diligenciado por Tesoreria Unidad

REG: /

No. SISCO: N/A

No CONTRATO: 96-7-20151-21

VALOR PAGO 1'585-928

VALOR AMORTIZADO N/A

No. FACTURA 6

RECIBIDA :

RADICADA SIIF:

NOMBRE DEL CONTRATISTA:. Lina Fernanda Asaque

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE DE CUENTAS

1.REQUIERE ENDOSO SI [ ] NO [X]

ENDOSADA A:_____ Nº CUENTA BANCARIA: 24081151161

TIPO DE CUENTA: AHORRO [X] CORRIENTE [ ]

2. REGISTRO PRESUPUESTAL CON SUS ADICIONES O NOVEDADES (ESCANEADO). OK

3. CONSTANCIA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) OK

4. FACTURA ORIGINAL QUE CUMPLA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 617 Y SIGUIENTES EN EL ESTATUTO TRIBUTARIO, Y/O CUENTA DE COBRO (ORIGINAL). OK

5. CERTIFICACION DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE. OK

6. NUMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: _____ N/A

7. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA (ESCANEADA). OK

8. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES (ESCANEADOS). OK

9. COPIA DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA (ORIGINAL). N/A

10. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS (ESCANEADO). N/A

11. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, QUE NO SUPERE TRES MESES (ESCANEADO). N/A

12. ACTO ADMINISTRATIVO ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO (COPIA). N/A

13. CUMPLIMIENTO PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). OK

OBSERVACIONES : _____ OK CUENTA SIIF

ASIGNACIÓN TURNO: _____

N/A

FUNCIONARIO CONTRATOS UNIDAD

Nº IDENTIFICACION: 1033813226

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

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, D.C. **1 AGOSTO 2021**
CONTRATO N°:	96 - 7 - 20151 - 21.
CONTRATISTA:	Lina Fernanda Auscique P. CC. 1033813226
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**
VALOR DEL CONTRATO: $	11'101.496.
PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIO Y TERMINACION):	25/02/2021 a 24/9/2021
FECHA DE ENTREGA:	Periodo comprendido 1 al 30 Julio
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	**CT. LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ** Jefe Departamento Enfermería HOCEN
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	1'585.928
RECEPCION DE LOS BIENES:	Mediante acta de recepción de bienes #_____ de fecha _____, el almacenista efectuó la recepción y verificación de los mismos.

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

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
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 ITEMS NO PREVISTOS:	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 técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago de la cuenta de cobro Nº 6 de *fecha* **1 AGOSTO 2021**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DENTRO DEL CARGO:

1. Realizo el recibo y entrega de turno para cumplir con las actividades pertinentes.
2. Ejecuto el plan de actividades de enfermería.
3. Realizo el correcto diligenciamiento de los registros clínicos.
4. Realizo la atención de ingresos, egresos y traslado de pacientes.
5. Realizo la atención a pacientes de alta, mediana y baja complejidad.

6. Realizo el cumplimiento a las medidas de bioseguridad y prevención de infecciones intra-hospitalarias de acuerdo a la normatividad vigente.
7. Realizo verificación diaria de los elementos de inventario del servicio.
8. Realizo el cumplimiento a la normatividad establecida en el Servicio de Enfermería encaminados al cumplimiento de las actividades contratadas.
9. Brinda colaboración y propende por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y los derechos de autor, para la debida ejecución de actividades convenidas y no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratos y devolverlos a la institución a la terminaron del presente contrato.
10. Cumplió con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
11. Ejercer su profesión con ética y moral.
12. Realizo los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadísticos definidos para la normatividad vigente, y todos aquellos registros necesarios para los procesos de costos y facturación.

No. Factura y/o Cta. Cobro	Fecha	Valor	Nota crédito o débito	Valor neto
5	**1 AGOSTO 2021**	1'585.928		1'585.928
Valor total bienes y/o servicios recibidos				

OBSERVACIONES:

INASISTAENCIAS	SI	NO	DIAS
		X	

Lina paula Caicedo G

FIRMA DEL SUPERVISOR
CT. LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ
Jefe Departamento Enfermería HOCEN

CUENTA DE COBRO N° 6

Bogotá D.C, **1 AGOSTO 2021**

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

Lina Fernanda Ausaque Paez identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1033813226 expedida en Bogota la suma de 1'585.928 por concepto de las actividades desempeñadas del (01) al (30) del mes Julio del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20151-21 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Auxiliar de Enfermeria

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 24081115161 del Banco caja social de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: Ausaque Paez Lina

Nombres y apellidos: Lina Fernanda Ausaque

CC. 1033 813226

Teléfono: 322 158 6030.

Bogotá D.C **1 AGOSTO 2021**

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Lina Fernanda Ausaque Paez. identificada con cédula de ciudadanía N° 1033 813 226 de Bogota 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 el **Hospital Central de la Policía Nacional**, además mi condición es de No **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Firma: Ausaque Paez Lina

Nombres y apellidos: Lina Fernanda Ausaque

Cedula: 1033 813 226.

BOGOTA, 1 AGOSTO 2021

Señores:
Hospital Central
Policia Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Lina Fernanda Ausaque en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1033 813726, de Bogota para los efectos previstos en el Articulo 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. 96-7-20151-21. con el Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 10384241156.
HONORARIOS MENSUALES	1.585.928,00	1.585.928,00
BASE COTIZACION 40%	908.526,00	908.526,00
APORTE SALUD 12,5%	113.565,75	113.600
APORTE PENSION 16%	145.364,16	145.400
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	22.131,69	22.200
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Firma: Ausaque Pedraza

Nombres y Apellidos: : Lina Fernanda Ausaque

Cedula: 1033 813 726

Telefono: 322 458 6030

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-07-14, 09:10:54 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1038424156

Periodo Cotización: junio de 2021 **Periodo Servicio:** junio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8816270550

PAGADO 14/07/2021

S DEL APORTANTE

iocial	LINA FERNANDA AUSAQUE PAEZ		
nto	CC1033813226	**Dirección**	CLL 63 N 36 24
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3224586030
rsona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
ntante Legal		**Identificación**	
iliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
LINA FERNANDA AUSAQUE PAEZ	57	00																		30	30	30	30	(PROVENIR) PROVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS041) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2.44%	$ 908.526	$ 22.200	(CAJA002) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

TALES

ensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200