

PROCEDIMIENTO: ELABORACION EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS										 POLICIA NACIONAL											
INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL																					
Bogotá D.C., 1 ABRIL 2021																					
No. 1 ENFER - HOCEN																					
Señor Coronel DOMINGO ALFREDO LOPEZ DALES Director Hospital Central Bogotá																					
Asunto: Informe de supervisión contrato 96-7-20151-21 Mes Reportado: FEBRERO																					
1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.		3. MODIFICATORIO No.		4. OTROS															
INDICIO		TERMINO		FECHA		FECHA															
5. OBJETO		6. CONTRATISTA		7. PLAZO DE EJECUCION		8. DESCRIPCION		9. CANTIDAD		10. VALOR		11. CANTIDAD		12. VALOR		13. CANTIDAD		14. VALOR		15. OBSERVACIONES	
1.LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO ASISTENCIAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA.		AUSAQUE PAEZ LINA FERNANDA		Vigencia:		TECNICO (AUXILIAR DE ENFERMERIA)		7		\$ 11.101.496,00		184		\$ 10.784.310,40		EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL SERVICIO RECIBE CON UN PORCENTAJE DE EJECUCION A LA FECHA DE:		2,86 %			
VALOR TOTAL		\$		11.101.496,00														INICIO CONTRATO 25 FEBRERO 2021, REPORTO CUENTA DE COBRO EN EL MES DE MARZO 2021			
16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?														SI. ☒		NO. ☐					
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.																					
18. En caso de incumplimiento por parte o total del contrato, el genero el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No. _____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto el incumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.																					

[illegible]

<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Numeral 10°. Contratación N° 98-8- 201369-18.</p>	<p>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 797 de 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 de 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.</p>	
	<p>EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y EL SERVICIO RECIBE A SATISFACCION.</p>	

Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido

Grado y Nombre del Supervisor CT. LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ

Cargo: Jefe de Departamento de Enfermería H.OCCEN

Telefónos: 2202030

Anexos: Copia del Formato N° 8 Certificación de Cumplimiento - Copia de la Cuenta de Cobro - Informe de los Procesos. Procedimientos, actividades y resultados del contratista - Copia de la planilla de pago de salud Pension y ARL.

Line: carula variegata ♀

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

TURNOS No.
(Consecutivo Anual)

FECHA DE PAGO:
Diligenciado por Tesorería Unidad

REG: /

No. SISCO: N/A

No. CONTRATO: 96-7-20151-21

VALOR PAGO: 317.185.60

VALOR AMORTIZADO: N/A

No. FACTURA: 1

RECIBIDA:

RADICADA SIIF:

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Lina Acosque Paez

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE DE CUENTAS

1. REQUIERE ENDOSO

SI ☐ NO ☒

ENDOSADA A: N° CUENTA BANCARIA: 24081115161

TIPO DE CUENTA: AHORRO ☒ CORRIENTE ☐

OK

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 (OR. C. VAL.)

OK

OBSERVACIONES:

OK CUENTA SIIF

ASIGNACIÓN TURNO:

N/A

FUNCIONARIO CONTRATOS UNIDAD

N° IDENTIFICACION:

10381376

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

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, D.C. 1 ABRIL 2021	
CONTRATO N°:	96 - 7 - 20151 - 21	
CONTRATISTA:	Lina Fernanda Asaque CC 1033813226	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	
VALOR DEL CONTRATO: \$	11.101.406	
PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIO Y TERMINACION):	25/02/2021 al 24/09/2021	
FECHA DE ENTREGA:	Periodo comprendido 5 Dias Mes de Febrero	
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	317.185.60	
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 aplica para contratos de obra y/o interventoria (Únicamente)		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:		
PORCENTAJE DE AVANCÉ 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 ÍTEMS 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 N° 1 de fecha 1 ABRIL 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.

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

- 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
1	1 ABRIL 2021	317.185.60		317.185.60
Valor total bienes y/o servicios recibidos				

OBSERVACIONES:

INASISTENCIAS	SI	NO	DIAS

Lina Paula Caicedo G.
FIRMA DEL SUPERVISOR
CT. LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ
Jefe Departamento Enfermería HOCEN

CUENTA DE COBRO N° 1.

Bogotá D.C, 1 ABRIL 2021

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

Lina Fernanda Aczaque identificado
con Cédula de Ciudadanía No. 1033813226 expedida
en Bogotá la suma de 317.185.60 por
concepto de las actividades desempeñadas de () al () del
mes 5 días del mes de febrero 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, Enfermera

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 24081115164
del Banco caja social de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: Lina Fernanda Aczaque

Nombres y apellidos: Lina Fernanda Aczaque

CC. 1033813226

Teléfono: 322 458 6030

Bogotá D.C, 1 ABRIL 2021

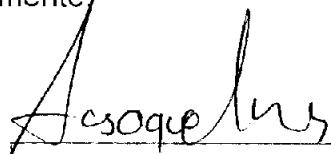
Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Lina Fernanda Acsaque identificada con
cédula de ciudadanía N° 1033813 226 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 el **Hospital Central de la Policía Nacional**,
además mi condición es de NÓ Declarante del Impuesto sobre la
Renta.

Cordialmente

Firma:



Nombres y apellidos: Lina Fernanda Acsaque

Cedula: 10 33 813 226

BOGOTA, 1 ABRIL 2021

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Lina Fernanda Asaque Paet en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1033813226, 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. 96-7-20151-21 con el Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 1035818309.
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: Asaque Lina

Nombres y Apellidos: Lina Fernanda Asaga

Cedula: _____

Telefono _____



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-12, 09:40:27 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1035818309 Referencia pago (PIN): 8816270550

Periodo Cotización: febrero de 2021 Periodo Servicio: febrero de 2021

PAGADO 12/03/2021

DATOS DEL APORTANTE

Social	LINA FERNANDA AUSAQUE PAEZ			Dirección	CLL 63 N 36 24		
Identificación	CC1033813226			Teléfono	3224586030		
Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO		
Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.		
Identificación	BOGOTA D.C.			Identificación			
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS		
Número de Afiliados	1						

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Ym	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	RET	RET	TAB	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	OTRAS AFP	OTRAS EPS	OTRAS AFP	OTRAS EPS	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	
6	LINA FERNANDA AUSAQUE PAEZ	57	00														0	300	300	300	C	2200001	PORCENIR	\$ 908.526	\$ 148.400	\$ 113.600	\$ 908.526	2.436	\$ 908.526	\$ 22.203	(N/N/C/D)	(N/N/C/D)	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTALES

Pensión	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	\$ 115.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200