Bogotá D.C 01/12/2022

TENIENTE CORONEL
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director (A) Hospital Central Policía Nacional
Bogotá

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 96-7-20845-22
**TIPO DE INFORME:**

**PERIÓDICO X O FINAL**

**Periodo del informe de supervisión**

| | |
|---|---|
| **25/07/2022** | **14/11/2022** |

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 acto administrativo GS-2022-045449-DISAN del 22/07/2022, el señor IT. Oscar Javier Beltrán Rodríguez Jefe Grupo de Contratos HOCEN nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al Jefe Departamento de Urgencias

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

1. Informe de supervisión del mes de Julio de 2022 del periodo comprendido entre el 25/07/2022 y al 30/07/2022.
2. Informe de supervisión del mes de agosto de 2022 del periodo comprendido entre el 01/08/2022 y al 30/08/2022.
3. Informe de supervisión del mes de septiembre de 2022 del periodo comprendido entre el 01/09/2022 y al 30/09/2022.
4. Informe de supervisión del mes de octubre de 2022 del periodo comprendido entre el 01/10/2022 y al 30/10/2022.
5. Informe de supervisión del mes de noviembre de 2022 del periodo comprendido entre el 01/11/2022 y al 14/11/2022.

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 96-7-20845-22 |
| **Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDICO GENERAL** |
| **Contratista** | **ANDRÉS MAURICIO OLIVERA NIÑO** |
| **Representante legal** | **ANDRÉS MAURICIO OLIVERA NIÑO** |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $ 17.895.966.00 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | N/A |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $ 17.895.966.00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | **3 MESES Y 20 DIAS** |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 25/07/2022 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 14/11/2022 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Adiciones** | N/A |
| **Modificatorios** | N/A |
| **Prorrogas** | N/A |
| **Otros** | N/A |

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

### 1.1 Acciones adelantadas:

Mediante comunicación oficial GS-2022-045449-DISAN se da inicio al contrato 96-7-20845-22 cuyo objeto contractual es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL.**

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1. Cumplir con el objeto contractual. | SI | N/A |
| 2. El contratista deberá suscribir las pólizas, según los establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista | SI | N/A |
| 3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando *dilaciones y trabas.* | SI | N/A |
| 4. Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | SI | N/A |
| 5. Cumplir cabalmente 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, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de | SI | El contratista cumplió con el pago de parafiscales, como se evidencia |

| | | |
|---|---|---|
| esta obligación 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 contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. | | en la planilla N° 4472148258 |
| 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias. | SI | N/A |
| 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución. | SI | N/A |
| 8. Restituir al Hospital Central los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se haya suministrado | SI | N/A |
| 9. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios | SI | N/A |
| 10. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato.<br>11. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera. | SI | N/A |
| 12. Ejercer su profesión con moral y ética. | SI | N/A |
| 13. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. | SI | N/A |
| 14. Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados. | SI | N/A |
| 15. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran | SI | N/A |
| 16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | SI | N/A |
| 17. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres<br>18. Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del | SI | N/A |

| | | |
|---|---|---|
| contrato y a la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente. | | |
| 19. Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las actividades del objeto contractual. | SI | N/A |
| 20. El **CONTRATISTA** se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA). | SI | N/A |
| 21. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el **CONTRATISTA** deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. | SI | N/A |
| 22. El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera | SI | N/A |
| 23. El CONTRATISTA deberá diligenciar adecuadamente las historias clínicas de manera amplia, clara y suficiente según la naturaleza y deber funcional del profesional, adherirse a los protocolos médicos, guías de manejo y demás instrucciones para el servicio, el no diligenciamiento completo y adecuado, acarreara repercusiones medico legales así como sanciones por incumplimiento del contrato, así mismo cuando por la irregularidad en la historia clínica impida el recobro a las aseguradoras del servicio prestado, podrán ser objeto de sanciones pecuniarias y disciplinarias previo agotamiento del debido proceso entre las partes. | SI | N/A |
| 24. El CONTRATISTA deberá ingresar, en la plataforma destinada para tal fin y diligenciar en forma oportuna y en los plazos establecidos encuestas y demás actuaciones indicadas por la DIRECCION DE SANIDAD y POLICIA NACIONAL. | SI | N/A |
| 25. El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse al Acuerdo 052 del 01-04-2013 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y a las guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar. | SI | N/A |
| 26. Conforme a las necesidades del HOSPITAL CENTRAL el contratista deberá realizar las actividades específicas señaladas en el Anexo 1 "DATOS DEL CONTRATO" del presente contrato so pena de incumplimiento legal conforme a las estipulaciones planteadas en el mismo. | SI | N/A |
| 27. Asistir a la Reunión administrativa, capacitaciones de guías de manejo y en protocolos que se socialicen por el servició de urgencias.<br>28. Atención integral de Servicios de salud que garanticen la atención de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, de acuerdo a las necesidades existentes | SI | N/A |
| 29. Atender consulta en cualquier establecimiento de sanidad policial donde le sea programada, con los estándares mínimos establecidos por la Dirección de Sanidad. | SI | N/A |
| 30. Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente | SI | N/A |

| | | |
|---|---|---|
| el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico – Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. | | |
| 31. Solicitar en forma genérica los elementos requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con base en los cuadros básicos adoptados por la Dirección de Sanidad para su compra.<br>32. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | SI | N/A |
| 33. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes. | SI | N/A |
| 34. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral del Subsistema de Salud observando las normas propias de su profesión actividad u oficio).<br>35. Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. | SI | N/A |
| 36. Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la Dirección de Sanidad mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). | SI | N/A |
| 37. . Participar en las Brigadas de Salud programadas por la Dirección de Sanidad en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. | SI | N/A |
| 38. Valoración diaria de pacientes hospitalizados en los cuales se debe tener en cuenta: la realización de epicrisis en el sistema SISAP, realizar las interconsultas ordenadas por los especialistas a los pacientes, realizar las órdenes médicas. | SI | N/A |
| 39. Cuando el médico no actúe conforme a los protocolos de atención de urgencias, o las guías de manejo fijadas por el sistema de Salud de la Policía Nacional y de las Fuerzas Militares o dispongan de la realización de procedimientos de pertinencia médica, o no acojan el acuerdo de medicamentos establecido, previa comprobación de los hechos, le serán descontados los valores de las glosas formuladas por las aseguradoras que cubran la atención en salud que debe prestarla la Dirección de Sanidad con cargo al SOAT ,por lo cual le serán descontados de los honorarios que se cancelen al profesional. | SI | N/A |

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (110) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El HOSPITAL CENTRAL, se obliga a pagar el valor del presente contrato, en mensualidades vencidas a razón de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS MONEDA COLOMBIANA. ($4.880.718.00). mcte. Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
Nombre beneficiario: ANDRÉS MAURICIO OLIVERA NIÑO

**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 | $17.895.966.00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $17.895.966.00 | 100% |
| Valor total facturado | $17.895.966.00 | 100% |
| Valor facturado pendiente de pago | $2.277.668,40 | 27.27% |
| Valor pagado | $15.618.297,60 | 87.27% |
| Valor pendiente de entrega | $00 | 00% |

## 5. RECOMENDACIONES

La contratista cumple a satisfacción con las actividades contratadas, dentro del plazo establecido, con las especificaciones y condiciones estipuladas en el contrato y cumple con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social, salud y riesgos profesionales, según planilla de aporte en línea No. 4472148258, se recomienda continuar con la entrega de los informes en las fechas estipuladas.

## 6. CONCLUSIONES

| | | |
|---|---|---|
| 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 Lina paula caicedo G.

**CT LINA PAULA CAICEDO GONZALEZ**
Jefe Departamento de Urgencias
Supervisor Contrato
Correo electrónico: lina.caicedo5210@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3168255997

| Pagina: 1 de 2 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0021 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS | |
| Versión: 5 | | |

Radicado GECOP No. _____

CAPITAN
DIANA MIREYA SANDOVAL DELGADO
JEFE GRUPO FINANCIERO DISAN

**TURNO No.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. SISCO:** | N/A | **No. REGISTRO QUIPU** | |
| **No. CONTRATO:** | 96-7-20845-22 | **FECHA DE RECIBIDO :** | |
| **VALOR PAGO:** | 2,277,668.40 | **NUMERO DE RADICADO SIIF:** | |
| **VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :** | **N/A** | **CONTRATISTA:.** | ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO |
| **No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO** | 5 | **N° IDENTIFICACIÓN** | 1.032.454.947 |

**DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS**

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO _____

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI _____ NO _____

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI _____ NO _____

**ENDOSADA A:** (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) **CUENTA BANCARIA:** 0550085400060910

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) _____

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) — OK

6. FACTURA ORIGINAL: — OK

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____ — OK

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: _____

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): _____

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — OK

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — OK

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. — N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARAGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, — OK

**OBSERVACIONES :** _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF — SI NO ____

FIRMA
CPS MARIA ALEJANDRA JARAMILLO

**ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO**

**REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.**

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

**SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____

**Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:** _____

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Bogotá D.C., DICIEMBRE 01 DE 2022 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios: X<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| CONTRATO No. | PN HOCEN DISAN 96-7-20845-22 |
| Constancia de recibido No. | 5 |
| Contratista: | ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO |
| NIT del contratista: | 1.032.454.947 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL |
| 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: | $ 17.895.966.00 |
| Plazo de ejecución: | 26/07/2022 al 14/11/2022 |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X | |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL<br>CARRERA 59 #26-21 CAN |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | CT LINA PAULA CAICEDO<br>Jefe Departamento de Urgencias |
| Fecha de entrega certificada: | Periodo comprendido: DEL 1 AL 14 DE NOVIEMBRE |

| | |
|---|---|
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022 | |
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA |

| Unidad | Recurso | Concepto del bien o servicio recibido | Valor recibido | VALOR FACTURADO | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|
| HOCEN | 16 | MEDICO GENERAL | $2.277.668,40 | $2.277.668.40 | $2.277.668,40 |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 5 | 01 DICIEMBRE 2022 | $2.277.668,40 | | $2.277.668,40 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $2.277.668,40 |

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DENTRO DEL CARGO:

1. Realizó consulta de Urgencias 8 horas diarias y turnos fines de semana cada 15 días
2. Asistió a la reunión administrativa del departamento de urgencias
3. Asistió a la revista de entregas de pacientes cada día
4. Apoyo al Departamento de Urgencias en: Urgencias de adultos, Prioritaria, Hospitalizaciones
5. Apoya a otras unidades asistenciales en caso que se requiera

Lina paula caicedo C.

CT LINA PAULA CAICEDO
Jefe Departamento de Urgencias

**CUENTA DE COBRO N° 05**

Bogotá D.C., DICIEMBRE 01 DE 2022

EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

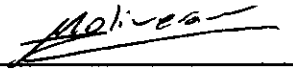
NIT. 830067597-4

DEBE A:

ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.032.454.947 expedida en BOGOTA, la suma de $ 2.277.668,40 por concepto de las actividades desempeñadas del 1 al 14 de NOVIEMBRE del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20845-22 suscrito con el Hospital Central para prestar mis servicios como médico general.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 0550085400060910 del Banco DAVIVIENDAA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO
C.C 1.032.454.947 de BOGOTA
TELÉFONO: 3103252118

Bogotá D.C., DICIEMBRE 01 DE 2022

Señores:

Hospital Central

Policía Nacional

Ciudad

Respetados señores;

Yo, ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO identificado con cédula de ciudadanía a N° 1.032.454.947 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 la **HOSPITAL CENTRAL** , además mi condición es de **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO
CÉDULA: 1.032.454.947 de BOGOTA

Bogotá D. C., DICIEMBRE 01 DE 2022

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1.032.454.947 de BOGOTA , 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. 96-7-20845-22 con Hospital Central Policía Nacional.

| VALOR A COTIZAR | | VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 4472148258 |
|---|---|---|
| HONORARIOS MENSUALES | 4,880,000.00 | $4,880,000.00 |
| BASE COTIZACION 40% | 1,952,000.00 | 1,952,000.00 |
| APORTE SALUD 12,5% | 244,000.00 | $332,000.00 |
| APORTE PENSION 16% | 312,320.00 | $424,900.00 |
| **APORTE RIESGOS PROFESIONALES** | | |
| ASISTENCIALES 2,436% | 47,550.72 | $64,700.00 |
| ADMINISTRATIVOS 0,522% | | |

Cordialmente,

ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO
CÉDULA: 1.032.454.947 de BOGOTA
TELÉFONO:3103252118

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| N. | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 1032454947 |
| SOCIAL | | | ANDRES MAURICIO OLIVERA NIÑO |
| | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| | TRANSVERSAL 73I #57Y-33SUR | TELÉFONO | 7764443 |
| | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | 1-INDEPENDIENTE |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA | Actividades de hospitales y clínicas, con interna |
| FACIÓN | ÚNICO | | |
| RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | | 4472148258 | TIPO DE PLANILLA |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2022 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD |
| DÍAS DE MORA | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | 2022/11/08 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN |

MES octubre AÑO 2022

1-INDEPENDIENTES

2110847056

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 424.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 424.900 | $ 0 | $ 424.900 |
| | | | | | | | | | **$ 424.900** | **$ 0** | **$ 424.900** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 332.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 332.000 | $ 0 | $ 0 | $ 332.000 |
| | | | | | | | | | | | | **$ 332.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 332.000** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | APORTES | MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 64.700 | $ 64.700 | $ 0 | $ 0 | $ 64.700 |
| | | | | | | | | **$ 64.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 64.700** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE: TES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | EXTRANJERO NO OBLIGADO A TRIBUTARIA | ING | NOVEDADES: RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 2.655.360 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | 2.655.360 | $ 424.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 424.900 |

| SALUD ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | 2.655.360 | $ 332.000 | $ 0 | $ 332.000 |

| ARP ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 2.655.360 | 1 03245494 | $ 64.700 |

| PARAFISCALES CCF IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** **$ 821.600**