Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

No GS-2023- -DEBOY

Sogamoso, 02 de mayo 2023

Señor Coronel
MARCOS WILSON FORERO RUGE
Comandante Policía Metropolitana (E)
Tunja

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **95-7-20071-23**

TIPO DE INFORME

Periódico _X_FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	10/04/2023	**Hasta**	30/04/2023

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 comunicación oficial No.GS-2023-052616-DEBOY de 24/03/2023 el señor CR. FREDY FERNEY PEREZ PEREZ obrando en calidad de (Comandante Policía Metropolitana de Tunja), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor Subintendente JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: UNO** 01

    1. informe de supervisión mes de abril del contrato No. 95-7-20071-23, radicado a través de comunicado oficial número GS-2023- -DEBOY del 02/05/2023

Fiel copia del original jessica.munoz

Página 2 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	No. 95-7-20071-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicio profesionales Como Enfermera para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Distrito Policía Sogamoso
Contratista	BAYONA PEÑA CLAUDIA VIVIANA
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 13.889.825,40 (TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	$ 13.889.825,40 (TRECE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CUARENTA CENTAVOS)
Plazo de ejecución inicial	cuatro (4) meses y veintiún días (21) días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	10/04/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/08/2023
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	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

Mediante correo electrónico se recordó al profesional los tiempos establecidos en el contrato para la radicación de las cuentas de cobro en atención a la resolución 00090 del 2018 se deja constancia del acuse de recibidos de manera electrónica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Fiel copia del original jessica muñoz

365210147

GS-2023-075558-DEBOY

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el plan de cuidados específicos para cada usuario con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.	Si_X_ No___	Durante el mes la profesional cumplió con el plan de cuidados específicos para cada usuario con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.
Valorar el estado de salud del usuario y a través del diagnóstico, establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.	Si_X_ No___	Durante el mes se realizó valoración del estado de salud del usuario y a través del diagnóstico, establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.
Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente para mantenerlos informados sobre el estado de salud	Si_X_ No___	Durante el mes se ejecutaron los tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente para mantenerlos informados sobre el estado de salud
Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo por los pacientes a su cargo para que el medico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso.	Si_X_ No___	Durante el mes se participó en las revistas de enfermería dentro del comité de maternidad segura
Revisar y ejecutar ordenes medicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignad, con el fin de prestar un óptimo servicio.	Si_X_ No___	En el mes se realiza revisión y ejecución de las ordenes medicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes
Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizadas por el personal a cargo.	Si_X_ No___	En el mes se realizó supervisión y/o realizaron los procedimientos de supervisión de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizadas por el personal a su cargo.
Participar en la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.	Si_X_ No___	Durante el mes se brindó capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.
Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	Si_X_ No___	se realiza supervisión de posibles eventos adversos y reacción adversa a medicamentos para así mismo realizar un reporte oportuno durante el mes de abril no se presentaron eventos adversos a los medicamentos.
Llevar lo registros de la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	Si_X_ No___	En el mes de septiembre se realizó el registro de la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.
Cumplir con lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.	Si_X_ No___	En el mes se realizó cumplimiento a lo establecido en la RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	Si_X_ No___	Durante el mes se realizó el adecuado proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación a mi cargo.

Copia del original jeison mejoy

365210147

Las demás que le sean asignadas por el jefe inmediato y que tenga relación directa con las demás funciones y que estén acorde con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.	Si_X_ No___	En el mes se realizaron las respectivas funciones asignada por jefe inmediato y que tienen que ver con el objeto del contrato.
Realizar la notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública y el respectivo seguimiento.	Si_X_ No___	En el mes se realizó el respectivo reporte de los casos de estricto seguimiento en salud publica en el aplicativo SIVIGILA y se envió de forma semanal o inmediata los reportes a secretaria de Salud de Sogamoso.
Realizar vacunación a niños afiliados al sistema de Policía según esquema PAI y participación en las jornadas de Vacunación programadas.	Si_X_ No___	En el mes se cumplió con los informes de vacunación solicitados por parte de la secretaria de salud municipal.
Seguimiento oportuno a las cohortes de los niños para completar los esquemas de vacunación.	Si_X_ No___	En el mes se hizo el seguimiento a cohortes de vacunación para así continuar brindando una vacunación oportuna a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.
Ejecutar los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a resolución 3280 de 2018 e instructivo 037 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	Si_X_ No___	En el mes se mantuvieron los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a resolución 3280 de 2018 e instructivo 037 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
Seguimiento y captación oportuna a las gestantes, ejecutando programa de promoción y prevención.	Si_X_ No___	En el mes se hizo seguimiento de las 5 gestantes que a la fecha cuenta el EPSRI Sogamoso realizando captación oportuna a las gestantes, ejecutando programa de promoción y prevención.
Asistencia y participación en el comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Municipal e Institucional.	Si_X_ No___	En el mes se participó del comité de Vigilancia Epidemiológica programado por la secretaria de salud de Sogamoso al igual que del COVE institucional.
Participación a las capacitaciones y reuniones que organice la secretaria de Salud Municipal	Si_X_ No___	Durante el mes se participó en la jornada de actualización en vacunación organizada por la secretaria de salud departamental y municipal, y las actualizaciones programadas por vacunación COVID del municipio como el cargue masivo en SISPRO y la resolución 419 del 23 abril del 2022.
Seguimiento a usuarias con reporte de citologías positas del Virus del Papiloma Humano (VPH)	Si_X_ No___	Durante el mes se hizo seguimiento a usuarias con reporte de citologías positas del Virus del Papiloma Humano (VPH)
Realización de informes que sean requeridos por la jefatura del área de sanidad.	Si_X_ No___	En el mes se dio cumplimiento a los informes solicitados por la jefatura del área de sanidad.
Realización de informes mensuales requeridos por la secretaria de salud municipal.	Si_X_ No___	En el mes se hizo entrega de los informes mensuales requeridos por la secretaria de salud municipal.
Recolectar y reportas los cinco primeros días de cada mes, al area de sanidad Boyacá correo: disan.deboy-gas@policia.gov.co y/o supervisor del contrato el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012	Si_X_ No___	En el mes se reportó e hizo seguimiento del registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012

Fiel copia del original jefe [illegible]

Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de protección específica, detección temprana y las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimientop	Si_X_ No___	En mes se realizó capacitación a la auxiliar de enfermería. Sobre los diferentes protocolos de las actividades de protección específica, detección temprana y las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento
Portar el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si_X_ No___	Durante el mes se realizó porte del carnet en lugar visible dentro de las instalaciones de la policía Nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de Sanidad Boyacá	Si_X_ No___	En el mes se participó de todas las capacitaciones y demás actividades programadas por el área de Sanidad Boyacá
el contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá	Si_X_ No___	En el mes se dio cumplimiento de acuerdo a lo pactado en la macroagenda de forma mensual.
El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	Si_X_ No___	Durante el mes no se presentaron eventos adversos e incidentes, pero se hace especial énfasis y seguimiento en caso de presentarse.
Obligaciones en cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, son obligaciones del contratista, las siguientes: 1 Procurar el cuidado integral de su salud 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales 4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. Obligaciones del contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo 1. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional 2. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado 3. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen	Si_X_ No___	En el mes se da cumplimiento a lo pactado en el artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, son obligaciones del contratista,
Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño	Si_X_ No___	Se realizan todas las actividades ordenadas por el jefe inmediato siempre y cuando estén dentro del objeto contractual

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		

Fiel copia del original jessica ramirez

365210147

1. El oferente cuenta con la inscripción de los servicios médicos ofertados a través del Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social. 2. Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes. 3. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	SI	Cumple de manera puntual con las referencias técnicas ofertadas, tiene inscritos los servicios como Enfermera que oferta, y paga mensualmente las obligaciones para los distintos aportes

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (21) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se efectuará en MENSUALIDADES VENCIDAS por un valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS $2.955.282,00 moneda legal colombiana, con abono a la siguiente cuenta:

Nombre del Beneficiario: CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
Banco: BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta: cuenta de ahorros
Número de Cuenta: 35809194726

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	$ 13.889.825,40	100%
Valor total de las entregas	$ 2.068.697,40	15%
Valor total facturado	$ 0.00	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0.00	0%
Valor pagado	$ 0.00	0%
Valor pendiente de entrega	$ 11.821.128,00	85%

Esta copia del original jessica.munoz

GS-2023-075558-DEBOY

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deductions	No. orden de pago
01 del 01/05/2023	$2.068.697,40	del 10/04/2023 al 30/04/2023	$2.068.697,40	01			

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

5. RECOMENDACIONES

En términos de cumplimiento al contrato se está desarrollando en la parte contractual de manera efectiva y con los topes asignados promedios, pero se están obviando las entregas de la información para radicación de cuentas en los términos establecidos

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,

Subintendente JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS
Jefe Establecimiento Primario de salud Sogamoso
Supervisor Contrato No. 95-7-20071-23
Correo electrónico: alfonso.torres1409@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3505561041

Fiel copia del original física.Munoz

365210147

GS-2023-075558-DEBOY

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

Radicado GEPOL No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

TURNO No. _____

No. SISCO:	DEBOY-2023-100	No. REGISTRO QUIPU :	
No. CONTRATO:	095-7-20071-23	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:	$ 2.068.697,40	NUMERO DE RADICADO SIIF:	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		CONTRATISTA:	CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	1	NIT DEL CONTRATISTA:	52.968.267

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X

ENDOSADA A: N/A CUENTA BANCARIA: N/A

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)		
6. FACTURA ORIGINAL:		N/A
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	7874791158 DEL 20/04/2023	
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	N/A	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):	N/A	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP		
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP		
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). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,		

OBSERVACIONES : NUMERO SIIF NUMERO QUIPU

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

FIRMA

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

Fiel copia del original jessica.muñoz

365210147

Pagina: 2 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		

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ NO_____

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

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro: RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

Fiel copia del original jessica.munoz

365210147

Página 1 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		POLICÍA NACIONAL

Ciudad y fecha:	Sogamoso, 01 de mayo de 2023
Unidad:	Metropolitana de Tunja-Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**95-7-20071-23**
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	BAYONA PEÑA CLAUDIA VIVIANA
NIT del contratista:	52.968.267
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA JEFE
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:	$ 13.889.825,40
Plazo de ejecución:	10/04/2023 AL 31/08/2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento De Sanidad Policía Primario Sogamoso - Unidad Prestadora de Salud Boyacá - Cra. 14 con calle 11 esquina
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Sogamoso

Fiel copia del original Jessica.munoz

Página 2 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		POLICÍA NACIONAL

Fecha de entrega certificada:	10/04/2023 AL 30/04/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022 - 2023	
Acta de recepción de bienes	No Aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor Recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES BOYACA	16	Enfermera Jefe	$2.068.697,40	$2.068.697,40	$0	$2.068.697,40

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	01/05/2023	$2.068.697,40	$0,00	$2.068.697,40
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$2.068.697,40	$0,00	$2.068.697,40

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Enfermera Jefe de 44 horas semanales y 190 horas mensuales en el ESPRI de Sogamoso Boyacá - UPRES BOYACÁ, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

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, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 1 correspondiente al periodo del 10 de abril al 30 de abril del 2023.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Cumplir con el plan de cuidados específicos para cada usuario con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.	Si_X_ No___	Durante el mes de abril la profesional cumplió con el plan de cuidados específicos para cada usuario con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.
2	Valorar el estado de salud del usuario y a través del diagnóstico, establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se realizo valoración del estado de salud del usuario y a través del diagnóstico, establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.
3	Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente para mantenerlos informados sobre el estado de salud	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se ejecutaron los tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente para mantenerlos informados sobre el estado de salud
4	Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo por los pacientes a su cargo para que el	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se participo en las revistas de enfermería dentro del comité de maternidad segura

Fiel copia del original jessica.munoz

18	Asistencia y participación en el comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Municipal e institucional.	Si_X_ No___	En el mes de abril se participó del comité de Vigilancia Epidemiológica programado por la secretaria de salud de Sogamoso al igual que del COVE institucional.
19	Participación a las capacitaciones y reuniones que organice la secretaria de Salud Municipal	Si_X_ No___	Durante el mes abril se participó en la jornada de actualización en vacunación organizada por la secretaria de salud municipal, y las actualizaciones programadas por vacunación COVID del municipio como el cargue masivo en SISPRO y la resolución 419 del 23 abril del 2022.
20	Seguimiento a usuarias con reporte de citologías positas del Virus del Papiloma Humano (VPH)	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se hizo seguimiento a usuarias con reporte de citologías positas del Virus del Papiloma Humano (VPH), teniendo pendiente reportes de las citologías y test de VPH tomadas en la jornada realizada en Tunja.
21	Realización de informes que sean requeridos por la jefatura del área de sanidad.	Si_X_ No___	En el mes abril se dio cumplimiento a los informes solicitados por la jefatura del área de sanidad.
22	Realización de informes mensuales requeridos por la secretaria de salud municipal.	Si_X_ No___	En el mes de abril se hizo entrega de los informes mensuales requeridos por la secretaria de salud municipal.
23	Recolectar y reportas los cinco primeros días de cada mes, al area de sanidad Boyacá correo: disan.deboy-gas@policia.gov.co y7o supervisor del contrato el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012	Si_X_ No___	En el mes de abril se reportó e hizo seguimiento del registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012
24	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de protección especifica, detección temprana y las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimientop	Si_X_ No___	En mes de abril se realizó capacitación a la auxiliar de enfermería. Sobre los diferentes protocolos de las actividades de protección específica, detección temprana y las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento y los lineamientos de la jornada de vacunación.
25	Portar el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se realizó porte del carnet en lugar visible dentro de las instalaciones de la policía Nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.
26	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de Sanidad Boyacá	Si_X_ No___	En el mes de abril se participó de todas las capacitaciones y demás actividades programadas por el área de Sanidad Boyacá
27	el contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá	Si_X_ No___	En el mes de abril se dio cumplimiento de acuerdo a lo pactado en la macroagenda de forma mensual.
28	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	Si_X_ No___	Durante el mes de abril no se presentaron eventos adversos e incidentes pero se hace especial énfasis y seguimiento en caso de presentarse.
29	Obligaciones en cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, son obligaciones del contratista, las siguientes: 1 Procurar el cuidado integral de su salud 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales 4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes,	Si_X_ No___	En el mes de abril se da cumplimeinto a lo pactado en el artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, son obligaciones del contratista,

Copia del original impresa. Punto

	medico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso.		
5	Revisar y ejecutar ordenes medicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignad, con el fin de prestar un óptimo servicio.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realiza revisión y ejecución de las ordenes medicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes
6	Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizadas por el personal a cargo.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizó supervisión y/o realizaron los procedimientos de supervisión de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizadas por el personal a su cargo.
7	Participar en la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se brindó capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.
8	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	Si_X_ No___	se realiza supervisión de posibles eventos adversos y reacción adversa a medicamentos para así mismo realizar un reporte oportuno durante el mes de abril no se presentaron eventos adversos a los medicamentos.
9	Llevar lo registros de la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizó el registro de la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.
10	Cumplir con lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizó cumplimiento a lo establecido en la RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
11	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	Si_X_ No___	Durante el mes de abril se realizó el adecuado proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación a mi cargo.
12	Las demás que le sean asignadas por el jefe inmediato y que tenga relación directa con las demás funciones y que estén acorde con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizaron las respectivas funciones asignada por mi jefe inmediato y que tienen que ver con el objeto del contrato.
13	Realizar la notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública y el respectivo seguimiento.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizó el respectivo reporte de los casos de estricto seguimiento en salud publica en el aplicativo SIVIGILA y se envió de forma semanal o inmediata los reportes a secretaria de Salud de Sogamoso.
14	Realizar vacunación a niños afiliados al sistema de Policía según esquema PAI y participación en las jornadas de Vacunación programadas.	Si_X_ No___	En el mes de abril se realizo demanda inducida para el servicio de vacunación a los diferente usuarios de subsitema de la policía Nacional para que asistan a los diferentes puntos de vacunación puesto que en el momento el servicio de vacunación se encuentra en cierre temporal.
15	Seguimiento oportuno a las cohortes de los niños para completar los esquemas de vacunación.	Si_X_ No___	En el mes de abril se hizo el seguimiento a cohortes de vacunación para así continuar brindando una vacunación oportuna a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.
16	Ejecutar los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a resolución 3280 de 2018 e instructivo 037 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	Si_X_ No___	En el mes de abril se mantuvieron los programas de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a resolución 3280 de 2018 e instructivo 037 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
17	Seguimiento y captación oportuna a las gestantes, ejecutando programa de promoción y prevención.	Si_X_ No___	En el mes de abril se hizo seguimiento de las 2 gestantes que a la fecha cuenta el EPSRI SASOG realizando captación oportuna a las gestantes, ejecutando programa de promoción y prevención.

Fiel copia del original

	los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. Obligaciones del contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo 1. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional 2. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado 3. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen		
30	Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño	Si_X_ No___	Se realizan todas las actividades ordenadas por el jefe inmediato siempre y cuando estén dentro del objeto contractual
31	Pago aportes parafiscales vigentes	Si_X_ No___	No 7874791158 del 20/04/2023
32	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si_X_ No___	Estampillas $21.000,00

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

SI. JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud

Fiel copia del original jessica munoz

CUENTA DE COBRO No. 1

Sogamoso, 01 de mayo del 2023

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ
DEBE A:

CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C., la suma de $2.068.697,40 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 10 de abril al 30 de abril del año 2023, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **95-7-20071-23** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá para prestar mis servicios como Enfermera Jefe.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 35809194726 de Bancolombia de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
C.C. 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C.
Teléfono 3102571488
Email: Claudia.bayona@correo.policia.gov.co

Fiel copia del original jessica muñoz

Sogamoso, 01 de mayo del 2023

Señores:
Policía Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tunja.-

Respetados señores;

Yo, **CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C., para los efectos previstos en la Ley 1819 de 2016 y 1943 de 2018 y en el Decreto reglamentario 3032 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 241 y 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 **Unidad Prestadora de Salud Boyacá**, además mi condición es de **DECLARANTE** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
C.C. 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C.
Teléfono 3102571488
Email: Claudia.bayona@correo.policia.gov.co

Fiel copia del original Jessica Muñoz

Sogamoso, 01 de mayo del 2023

Señores:
Policia Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tunja.-

Respetados señores;

Yo, CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C., 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 (Salud 12,5%, Pensión 16% 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, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato No. **95-7-20071-23** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 7874791158
HONORARIOS MENSUALES	2.068.697,40	2.068.697,40
BASE COTIZACION 40%	1.160.000,00	1.160.000,00
APORTE SALUD 12,5%	145.000,00	145.000,00
APORTE PENSION 16%	185.600,00	185.600,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	28.300,00	0,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%	6.100,00	0,00

Cordialmente,

CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
C.C. 52.968.267 Expedida en Bogotá D.C.
Teléfono 3102571488
Email: Claudia.bayona@correo.policia.gov.co

Copia del original escaneado

GS-2023-075558-DEBOY

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52968267
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA VIVIANA BAYONA PENA BAYONA PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	AV 20 17-75	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7874791158	TIPO DE PLANILLA:			1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2035149719

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52968267	BAYONA PENA CLAUDIA VIVIANA	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	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	$ 330.600

Planilla Pagada
ach
SOI
Planilla Pagada

Fiel copia del original jessica.munoz

GS-2023-075558-DEBOY

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCOLOMBIA	88672887	2046309972	26/04/2023 11:45:22-p.m.

Tipo de Documento	Numero Identificación Contratista
C.C	52968267
Nombre Contratista	**Numero Identificación Contratante**
CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA	9008012094
Nombre Contratante	**Numero de Contrato**
POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA	9572007123
Vigencia	**Base Gravable**
2023	2.068.697,40

Fiel copia del original jessica.munoz

365210147

GS-2023-075558-DEBOY

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCOLOMBIA	88672887	2046309972	26/04/2023 11:45:22-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **52968267**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **191.156.180.160**

Total Pagado **$ 21,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 21,000.00	COP$ 21,000.00

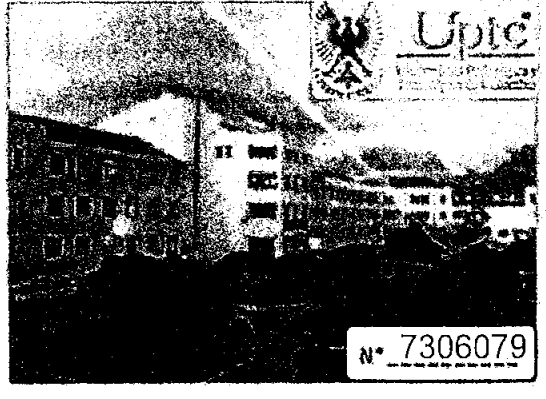
Fiel copia del original jessica.munoz

365210147

ecollect

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7306079		
Contratista:	CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA		
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	52968267		
Objeto del Contrato	prestacion de servicios profesionales y de apoyo a la gestion con enfermera jefe		
Contratante:	POLICIA	C.C. / Nit / Identificación	9008012094



Numero de Contrato:	9572007123	Vigencia:	2023
Base Gravable	$2.068.697,40	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 21,000.00
Fecha de Pago:	26/04/2023		

GS-2023-075558-DEBOY