| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 6<br>Código: 2BS-FR-0019<br>Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 5 1067998727 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS<br>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA | POLICÍA NACIONAL |

**N°GS-2024 ___ _____ - DEBOY 29.25**

Tunja, 01 de junio del 2024

Señor Coronel
**MARCOS WILSON FORERO RUGE**
Comandante Policía Metropolitana de Tunja.
Carrera 11 19 - 85 Centro Histórico
Ciudad

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato u orden de compra No 95-7-20100-24

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO __X_ O FINAL __**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01/05/2024** | **Hasta** | **31/05/2024** |

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-2024-063348-DEBOY**, el señor Coronel, **MARCOS WILSON FORERO RUGE**, obrando en calidad de Comandante Metropolitana de Tunja, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señora subintendente Diana Marcela Molina Fonseca Responsable central de citas

**Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL _____X_____

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

1. **Informe de supervisión del mes de abril del periodo comprendido entre el 08/04/2024 al 30/04/2024, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2024-082897 DEBOY Radicado en GEPOL a mi coronel MARCOS WILSON FORERO RUGE, comandante Policía Metropolitana de Tunja.**

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO.**

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 6 | 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 | | |

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 95-7-20100-24 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA |
| **Contratista** | LINA MARIANA PINZON HERRERA |
| **Representante legal** | No Aplica |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | **$11.281.235.80** |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | No Aplica |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | **$ 11.281.235.80** |
| **Plazo de ejecución inicial** | 06 MESES Y 14 DIAS |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 08/04/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 14/10/2024 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | No Aplica |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | No Aplica |
| **Adiciones** | No Aplica |
| **Modificatorios** | No Aplica |
| **Prorrogas** | No Aplica |
| **Otros** | No Aplica |

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

### 1.1 Acciones adelantadas:

- En atención al objeto contractual, se realizó seguimiento al cumplimiento por parte del contratista mediante verificación al cumplimiento de la macro agenda programada para periodo del presente informe dentro de la cual no se evidencias novedades.

- Para abril reporta productividad de 60 panel ambulatorio

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Ejecutar los protocolos, procesos, y guías de manejo del departamento de enfermería dando cumplimiento a los estándares establecidos (cumple)

2. Orientar vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con solicitud de estudio (cumple)

3. Participar en programas de socialización, evaluación con el fin de mantenerse actualizado e informado (cumple)

GS-2024-099657-DEBOY



3. Participar en programas de socialización, evaluación con el fin de mantenerse actualizado e informado (cumple)

4. Informar y evidenciar situaciones que se generen de la atención en salud (evento adverso) para así dar atención de manera oportuna (cumple) manejo de bilógicos, transporte, envase, y conservación de los mismos de acuerdo a lo estipulado resolución 412 del 2000 (cumple)

**Realiza las acciones establecidas en la gestión documental aplicando la normatividad vigente (cumple)**

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social) | SI | No. 8630667653 del 22/05/2024 |

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | CUMPLIO | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| Cumplir con horario programado y asignación dada | Si_X_ No___ | Se presenta macro agenda mensual |
| Ejecutar los protocolos ,procesos y guías de manejo del departamento de enfermería dando cumplimiento a los estándares establecidos | Si_X_ No___ | se asiste a capacitación mensual del servicio |
| Se realza entrega de turno de enfermería de pacientes en hospitalización y observación | Si_X_ No___ | Se realiza registro de entrega de turno libro |
| Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población. | Si_X_ No___ | Se realiza de forma continua y permanente la vigilancia epidemiológica, realizando el debido reporte |
| . cumplir con las normas del sistema de seguridad en el trabajo | Si_X_ No___ | Se utilizan los elementos de bioseguridad , y se registra en carpeta de epp |
| Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y enfermería | Si_X_ No___ | se diligencia los respectivas planillas , ya sea semanal o mensual |
| Proporcionar cuidados generales al paciente como son cambio de ropa de cama, baño del paciente ,asistencia de alimentación ,educación al paciente y familia en el autocuidado . | Si_X_ No___ | .cambio de ropa de la unidad o cual el paciente lo requiera , asistencia en la alimentación , |
| Ejecutar tratamientos de enfermería responsables interactuando de forma permanente con el paciente y familia | Si_X_ No___ | Se cumple las ordenes medicas según tratamiento ordenado. se registra en el sistema |
| . Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad. | Si_X_ No___ | Se realiza mediante charlas, |
| Garantizar los insumos en el servicio para la prestación adecuada a los pacientes | Si_X_ No___ | Se mantiene el servicio dotado de insumo para la prestación del servicio. |
| Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente. | Si_X_ No___ | Se aplica normas establecidas para la atención de los usuarios de la policía. Seguimiento indicador del servicio |

diana.molina diana.molina diana.molina

GS-2024-099657-DEBOY



| | | |
|---|---|---|
| Portar el carnet institución 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___ | *Se Portar el carnet institución que lo* identifique como contratista del área de sanidad durante la jornada laboral |
| Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente. | Si_X_ No___ | Se aplicando la normatividad vigente.se lleva libro de registro de historias, |
| Diligenciar inventario de insumo y mobiliario | Si_X_ No___ | Se realiza registro el planilla de inventario del servicio |
| Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la productividad en su labor. | Si_X_ No___ | Se Realizan cumplimientos mensuales de las actividades realizadas. Seguimiento indicador de urgencias y hospitalización |
| Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. | Si_X_ No___ | Se asiste a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. Virtual o presencial se firma asistencia |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

Dentro de la supervisión hecha no se presentan a la fecha ningún tipo de novedades en la prestación de los servicios profesionales como médico Auxiliar de enfermería

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 53 días calendarios desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 141 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

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

La Policía Nacional realizará los pagos al contratista por el tiempo de ejecución del contrato por SEIS (06) MESES Y CATORCE (14) DÍAS, que se efectuarán entre el 1 al 15 de cada mes de la presente anualidad. Cada pago del presente contrato se efectuará en mensualidades vencidas de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC) por un valor de UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIÚN PESOS MONEDA LEGAL ($1.744.521,00). De acuerdo a la Resolución No 300 del 24/06/2022 *"Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Dirección de Sanidad"*. Los pagos se harán en la cuenta que se indica en el numeral 13 del presente contrato: los cuales se efectuarán una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo a satisfacción para cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. Para efectos del pago, **LA CONTRATISTA** deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a diez (10) días a la fecha prevista para el mismo, de igual forma teniendo encuentra la **Ordenanza 030** del 25 de octubre del 2005 " **POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA**" y el Comunicado **035** del 26 de agosto del 2022 "**POR MEDIO DE LA CUAL SE DAN ORIENTACIONES PARA LA LIQUIDACION Y PAGO DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC**" el Contratista realizara el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá, echo este proceso se generara un código QR que emitirá la respectiva estampilla, el cual será escaneado y verificado por la unidad encargada de la entidad contratante, requisito indispensable como soporte para el pago; su incumplimiento tendrá como efecto la reprogramación presupuestal para el mes siguiente. Así mismo, **LA CONTRATISTA** deberá relacionar en la respectiva cuenta de cobro, el número o referencia de la planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mes vencido, que le corresponden según la ley.

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

1067998727

GS-2024-099657-DEBOY



Dentro de la información suscrita se puede evidenciar en los porcentajes de pago la presente información así:

**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 | $ 11.281.235.80 | 100% |
| Valor total de las entregas | $3.081.987.10 | 27,32% |
| Valor total facturado | $3.081.987.10 | 27,32% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 1.744.521.00 | 15,46% |
| Valor pagado | $ 1.337.466.10 | 11,86% |
| Valor pendiente de entrega | $ 8.199.248.70 | 72,68% |

**b. 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 Deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta Cobro 02 | $1.744.521.00 | Del 01/05/2024 al 31/05/2024 | $1.744.521.00 | 02 | $0.00 | $0.00 | pendiente |

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

**5. RECOMENDACIONES**

El cumplimiento contrato se evidencia de manera normal el contratista cumple con las responsabilidades asignadas para el objeto del mismo como Auxiliar de Enfermería y Apoyo a la Gestión

*Se sugiere al profesional dejar soportado en el* Sistema Integrado de Atención en Salud (SISAP), en el estándar de panel ambulatorio, los procedimientos que realiza de acuerdo a su profesión; dado que la historia clínica (HC) es un documento obligatorio y necesario en el desarrollo de las prácticas de atención sanitarias de personas humanas y tiene diversas funciones que la constituyen como una herramienta fundamental de un buen desarrollo de la práctica médica legal. Además, de esto es un indicador que mide la productividad de funcionario por servicios, que se verifica en la Ficha Técnica de Productividad (FTP SISAP) / REPORTES SISAP/REPORTES de manera mensual, siendo fundamental para soporte del dueño de la necesidad en este caso el Jefe de Establecimiento de sanidad Policial Complementario, para justificar ante plan de necesidades y cargas laborales

**6. CONCLUSIONES**

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

1067998777

| | | |
|---|---|---|
| Página 6 de 6 | 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 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 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_____
Subintendente Diana Marcela Molina Fonseca
Responsable Central De Citas
Supervisor Contrato u orden de Compra No.95-7-20100-24
Correo electrónico: deboy.espco@policia.gov.co
N° Telefônico 608 7458626

diana.molina diana.molina diana.molina

GS-2024-099657-DEBOY

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 4 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Tunja, 01 de junio del 2024 |
| Unidad: | Policía Metropolitana de Tunja- Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| 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 /aceptación de oferta u orden de compra No. | 95-7-20100.24 |
| Constancia de recibido No. | 02 |
| Contratista: | LINA MARIANA PINZON HERRERA |
| NIT del contratista: | 1.116.865.777 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | Prestación De Servicios Profesionales Y De Apoyo A La Gestión Como Auxiliar De Enfermería Para La Unidad Prestadora De Salud Boyacá |
| 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: | $11.281.235.80 |
| Plazo de ejecución: | 08/04/2024 al 14/10/2024 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Tunja. Transversal 16 N ° 15 -01 Barrio Ricaurte- Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_ | NO APLICA |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Subintendente Diana Marcela Molina Fonseca<br>Responsable Central De Citas |

1067998727

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 4 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| | |
| Fecha de entrega certificada: | 01/05/2024 al 31/05/2024 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024 | |
| 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 | Auxiliar de Enfermería | $ 1.744.521.00 | $ 1.744.521.00 | $ 0.00 | $ 1.744.521.00 |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 02 | 01/06/2024 | $ 1.744.521.00 | $0.00 | $ 1.744.521.00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $ 1.744.521.00 | $0.00 | $ 1.744.521.00 |

*CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:* El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería de 08 Horas diarias, 44 Horas semanales y 190 Horas mensuales de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 300 del 24 de junio del 2022 de la Dirección de Sanidad en el Establecimiento de Sanidad Policial , la 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 N° 02 correspondiente al 01 de mayo al 31 de mayo del 2024.

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 horario programado y asignado según necesidad del servicio | Si_X_ No___ | Se presenta macro agenda mensual pactadas |
| 2 | Ejecutar los protocolos ,procesos y guías de manejo del departamento de enfermería dando cumplimiento a los estándares establecidos | Si_X_ No___ | se asiste a capacitación mensual del servicio |

1067998727

GS-2024-099657-DEBOY



| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Se realza entrega de turno de enfermería de pacientes en hospitalización y observación | Si_X_ No___ | Se realiza registro de entrega de turno libro |
| 4 | Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población. | Si_X_ No___ | Se realiza de forma continua y permanente la vigilancia epidemiológica, realizando el debido reporte |
| 5 | . cumplir con las normas del sistema de seguridad en el trabajo | Si_X_ No___ | Se utilizan los elementos de bioseguridad , y se registra en carpeta de epp |
| 6 | Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y enfermería | Si_X_ No___ | se diligencia los respectivas planillas , ya sea semanal o mensual |
| 7 | Proporcionar cuidados generales al paciente como son cambio de ropa de cama, baño del paciente ,asistencia de alimentación ,educación al paciente y familia en el autocuidado . | Si_X_ No___ | .cambio de ropa de la unidad o cual el paciente lo requiera , asistencia en la alimentación , |
| 8 | Ejecutar tratamientos de enfermería responsables interactuando de forma permanente con el paciente y familia | Si_X_ No___ | Se cumple las ordenes medicas según tratamiento ordenado. se registra en el sistema |
| 9 | Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad. | Si_X_ No___ | Se realiza mediante charlas, |
| 10 | Garantizar los insumos en el servicio para la prestación adecuada a los pacientes | Si_X_ No___ | Se mantiene el servicio dotado de insumo para la prestación del servicio. |
| 11 | Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente. | Si_X_ No___ | Se aplica normas establecidas para la atención de los usuarios de la policía. Seguimiento indicador del servicio |
| 12 | Toma de muestra de laboratorio | Si_ X _ No_ | Se toma muestras según orden médica para seguimiento ,se realiza registro en la historia clínica |
| 13 | Portar el carnet institución 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___ | Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad durante la jornada laboral |
| 14 | Trasladado pacientes | Si_X_ No___ | .se llena formato de traslado de paciente |

1067998727

| | | |
|---|---|---|
| Página 4 de 4 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15 | Toma de ekg monitorias, procedimientos | Si_X_ No___ | Se reportan en el panel ambulatorio |
| 16 | Elaboración de material para curaciones | Si_X_ No___ | Se elabora material para la prestación del servicio |
| 17 | .Asistencia en la alimentación del paciente hospitalizado, observación y/o urgencias | Si_X_ No___ | .Se verifica la dieta adecuada según orden medica |
| 18 | Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente. | Si_X_ No___ | Se aplicando la normatividad vigente.se lleva libro de registro de historias, |
| 19 | Diligenciar inventario de insumo y mobiliario | Si_X_ No___ | Se realiza registro el planilla de inventario del servicio |
| 20 | Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la productividad en su labor. | Si_X_ No___ | Se Realizan cumplimientos mensuales de las actividades realizadas. Seguimiento indicador |
| 21 | Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. | Si_X_ No___ | Se asiste a las jornadas de capacitación Virtual o presencial se firma asistencia |
| 22 | Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. | Si_X_ No___ | Se asiste a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. Virtual o presencial se firma asistencia |
| 23 | Pago aportes parafiscales vigentes | Si_X_ No___ | N° 8630667653 del 22/05/2024 |
| 24 | Aporte apoyo ordenanza No. 030 | Si_X_ No___ | $ 18.000.00 |

**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.

Firma
Subintendente Diana Marcela Molina Fonseca
Responsable Central De Citas

1067998727