No. GS-2024-081979- DISAN

Bogotá D.C 25 OCT 2024

Señor Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central Policía Nacional
Bogotá

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 96-7-20812-23

TIPO DE INFORME:

PERIÓDICO _ X _ O FINAL _ _

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/07/2024	**Hasta**	03/07/2024

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 orden interna 022 de 15/02/2024 debidamente facultado para celebrar contratos y liquidar los mismos de cuerdo a la resolución No. 2115 del 23 de junio 2023, el señor coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA obrando en calidad del Director del Hospital Central de la Policía Nacional, mediante comunicación oficial No. GS-2023-053407-DISAN del 28 de agosto 2023 nombró como supervisor del contrato a la señora Capitán LINA XIMENA HENAO HINCAPIE.

    - Mediante orden interna No. 104 del 05 de agosto de 2024, se notifica como jefe (E) del Departamento de enfermería a la señora Subcomisario INGRID ALEXANDRA FLECHAS AVENDAÑO.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:13**

1. Informe de supervisión del mes de agosto de 2023 del periodo comprendido entre el 24/08/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado
2. Informe de supervisión del mes de septiembre de 2023 del periodo comprendido entre el 01/09/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado

3. Informe de supervisión del mes de octubre de 2023 del periodo comprendido entre el 01/10/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado
4. Informe de supervisión del mes de noviembre de 2023 del periodo comprendido entre el 01/11/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado
5. Informe de supervisión del mes de diciembre de 2023 del periodo comprendido entre el 01/12/2023 al 22/12/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado
6. Informe de supervisión del mes de diciembre de 2023 del periodo comprendido entre el 23/12/2023 al 30/12/2023, presentado mediante comunicación oficial sin radicado
7. Informe de supervisión del mes de enero de 2024 del periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 30/01/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-013782-DISAN
8. Informe de supervisión del mes de febrero de 2024 del periodo comprendido entre el 01/02/2024 al 29/02/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-018173-DISAN
9. Informe de supervisión del mes de marzo de 2024 del periodo comprendido entre el 01/03/2024 al 30/03/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-038495-DISAN
10. Informe de supervisión del mes de abril de 2024 del periodo comprendido entre el 01/04/2024 al 30/04/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-042156-DISAN
11. Informe de supervisión del mes de mayo de 2024 del periodo comprendido entre el 01/05/2024 al 30/05/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-044397-DISAN
12. Informe de supervisión del mes de Junio de 2024 del periodo comprendido entre el 01/06/2024 al 30/06/2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-051419-DISAN
13. Informe de supervisión del mes de Julio de 2024 del periodo comprendido entre el 01/07/2024 al 03/07/2024, presentado mediante comunicación oficial sin radicado

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	96-7-20812-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - ENFERMERO JEFE
Contratista	ANGUIE YULIETH GONZALEZ PAREDES
Representante legal	ANGUIE YULIETH GONZALEZ PAREDES
Valor inicial del contrato u orden de compra	$24.265.820,50
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 12.265.820.50
Valor total del contrato u orden de compra	$36.691.796,22
Plazo de ejecución inicial	207 DÍAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	24/08/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de	20/03/2024

compra (pactada inicialmente)	
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	20/03/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	03/07/2024
Adiciones	20/03/2024
Modificatorios	Clausula tercera-clausula veintitrés – clausula veinticuatro
Prorrogas	106 días de prorroga 21/03/2024-06/07/2024
Otros	N/A

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 lo 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 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.	SI	El contratista cumplió con el pago de parafiscales, como se evidencia en la planilla N° 9468171965
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	SI	N/A

atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios		
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.	SI	N/A
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.	SI	N/A
18. El contratista se compromete a pasar al supervisor la cuenta de cobro mensual anexando, la planilla de pago de aportes de salud, pensión, ARL, el recibo de satisfacción con la firma del supervisor de contrato, carta al Hospital Central, Carta cuenta de cobro y carta de parafiscales.	SI	N/A
19. Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.	SI	N/A
20. 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

21. 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
22. 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
23. 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
24. 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, 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
25. 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
26. 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
27. 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
28. El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979,Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumo o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	N/A

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_____
SC. INGRID ALEXANDRA FLECHAS AVENDAÑO
Jefe (E) del departamento de enfermería
Supervisor Contrato u orden de Compra 96-7-20812-23
Correo electrónico: ingrid.flechas@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3174369097.

Elaborado por: AA-28Leidy Moreno
Revisado por: SC. Ingrid Alexandra Flechas Avendaño

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 GECOP No. _____

Capitan
JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:	N/A	No. REGISTRO QUIPU:	
No. CONTRATO:	96-7-20812-23	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:	351.678,56	NUMERO DE RADICADO SIIF:	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	N/A	CONTRATISTA:.	ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	13	NIT DEL CONTRATISTA:	1069748940

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE 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: 0550488408000013 AHORROS DAVIVIENDA

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:	03-07-2024	OK
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	N/A	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN	N/A	
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). PARÁGRAFO 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 X NO ____

_____

Analista Central de Cuentas HOCEN

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

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

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.
SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C AGOSTO 2024
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No. 96-7-20812-23
Constancia de recibido No.	No. 13
Contratista:	ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES
NIT del contratista:	1069748940
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO **ENFERMERO PROFESIONAL**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 24.265.820,50 $ 12.425.975,72
Plazo de ejecución:	24-08/2023 AL 20-03/2024 20-03/2024 AL 03-07-2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	**HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** CARRERA 59 #26-21 CAN

CUENTA DE COBRO N° 13

Bogotá D.C, **AGOSTO 2024**

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

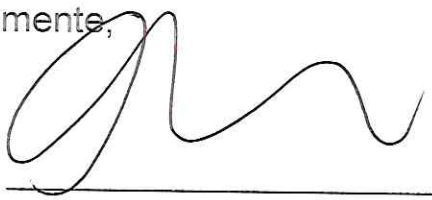
NIT: 830067597-4

DEBE A:

ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1069748940 expedida en FUSAGASUGA la suma de $ 351.678,56 por concepto de las actividades desempeñadas DEL 1 AL 3 DE JULIO del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios 96-7-20812-23 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como ENFERMERA PROFESIONAL

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 0550488408000013 del Banco DAVIVIENDA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: 

Nombres y apellidos: ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES

CC. 1069748940

Teléfono: 3212894109

Bogotá D.C, **AGOSTO 2024**

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES identificada con cédula de ciudadanía N° 1069748940 de FUSAGASUGÁ para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el **Hospital Central de la Policía Nacional**, además mi condición es de NO **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Firma: _____

Nombres y apellidos: ANGIE YULIETH GONZALEZ PARDES

Cedula: 1069748940