Página 1 de 8	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		

1432406073

No GS-2024- -DECOR

Montería, 06 de diciembre de 2024

Coronel GIMI ERNESTO PALACIOS NARVAEZ
Comandante Policía Metropolitana San Jerónimo de Montería (e)
Montería, Córdoba

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No **92-7-20069-24**
TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2024**	**Hasta**	**30/11/2024**

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 GS-2024-078296-DECOR el señor coronel **CARLOS ANDRÉS GARCÍA SUAREZ**, obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana San Jerónimo de Montería, designa al señor Jefe Responsable Salud Operacional, como supervisor del contrato Nº 92-7-20069-24
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en** SECOP II: 3
  - Informe de supervisión mes de septiembre N° GS-2024-092511-DECOR periodo comprendido del 09/09/2024 al 09/10/2024.
  - Informe de supervisión mes de octubre N° GS-2024-100557-DECOR periodo comprendido del 01/10/2024 al 31/10/2024.

Información del contrato u orden de compra.

Contrato No. / Orden de compra No.	**92-7-20069-24**
Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE INDISPENSABLE.**
Contratista	**LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO**
Representante legal	**LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$19.168.358,13**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**N/A**
Valor total del contrato u orden de compra	**$19.168.358,13**
Plazo de ejecución inicial	**234 DIAS**

1432406073

Página 2 de 8	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		

Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**09/09/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	***30/04/2025***
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Adiciones	**N/A**
Modificatorios	**N/A**
Prorrogas	**N/A**
Otros	**N/A**

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

1.1 Acciones adelantadas:

- A la fecha el contrato se viene ejecutando sin ninguna dificultad cumpliendo el objeto contractual y las obligaciones.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1. Firmar el contrato para conformar los mecanismos de cobertura que amparan el presente contrato.	SI	N/A
2. Cumplir con el Objeto del contrato.	SI	N/A
3. El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de 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
4. Responder en los plazos que la Policía Nacional – Comando de Departamento Córdoba – UPRES 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, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	N/A
6. Constituir en debida forma y aportar al (Grupo de contratos Comando del Departamento de Policía Córdoba, Unidad Prestadora De Salud Córdoba), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la Garantía Única mediante las pólizas que va amparar el presente contrato.	SI	N/A
7. 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 y responderá civil, penal y disciplinariamente 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
8. 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 al Comando de Policía del Departamento de Policía Córdoba, Unidad Prestadora De Salud Córdoba y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	N/A
9. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	N/A

1432406073

10. Restituir a la Policía Nacional – Departamento de Policía Córdoba, Unidad Prestadora De Salud Córdoba 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 hayan suministrado elementos para prestar el servicio.	SI	N/A
11. Contribuir con el desarrollo y Orden de los establecimientos como la Unidad Prestadora De Salud, Unidad Prestadora De Salud Córdoba, donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.	SI	N/A
12. 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 Policía Nacional - Comando de Departamento de Policía Córdoba, Unidad Prestadora De Salud Córdoba y Regional De Aseguramiento De Salud N°6 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 tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.	SI	N/A
13. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.	SI	N/A
14. Ejercer su profesión con moral y ética.	SI	N/A
15. Hacer parte de los comités académicos, administrativos de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la POLICIA NACIONAL – Departamento de Policía Córdoba, Unidad Prestadora De Salud Córdoba y Regional De Aseguramiento De Salud N°6 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
16. Rendir los informes que la POLICIA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA CÓRDOBA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA requiera dentro de los plazos determinados	SI	N/A
17. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	SI	N/A
18. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional - policía metropolitana de montería - área de sanidad, representantes legales de IPS, auditores de IPS 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
19. El contratista deberá presentar Cinco (05) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, al supervisor del contrato 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 tareas del objeto contractual.	SI	N/A
20. El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	N/A
21. Las demás obligaciones del contratista contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	N/A
22. Desarrollar las acciones necesarias con el fin de dar respuesta a las peticiones, quejas y demas acciones de terceros o de organos de control.	SI	N/A
23. Realizar los informes requeridos y apoyar las actividades de referencia.	SI	N/A
24. 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.	SI	N/A

1432406073

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 Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales 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. **Celebración del contrato, adicional a los demás documentos requeridos para la celebración del contrato deberá:** 1. Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARL (si aplica) y mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato. 2. Presentar al contratante certificado de aptitud según resultado de la valoración médica pre-ocupacional el examen pre-ocupacional de acuerdo a lo establecido en los profesiogramas de la Dirección de Sanidad y acorde a los peligros y riesgos inherentes y asumidos durante la ejecución de la tarea contratada. 3. Si la tarea está relacionada con las actividades reglamentadas para el SG-SST (alturas, eléctrico, espacios confinados y trabajos en caliente) la persona natural deberá presentar certificado que contemple idoneidad para el desempeño de la tarea. 4. Certificación y tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades de la tarea y según los riesgos de cada tarea a ejecutar.		
25. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	N/A
26. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	SI	N/A
27. Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la jornada.	SI	N/A
28. Brindar orientación a todo usuario o funcionario que lo requiera	SI	N/A
29. Informar al supervisor del contrato del desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten.	SI	N/A
30. Ejercer su profesión con moral y ética.	SI	N/A
31. Asistir a las capacitaciones que designe la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD – CÓRDOBA	SI	N/A

1432406073

32. Atender con humanismo y calidad todos los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.	SI	N/A
33. El contratista en cumplimiento de las obligaciones pactadas, deberá tener estricta observancia a las guías de manejo diseñadas por la Dirección de Sanidad para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud, objeto de la presente contratación.	SI	N/A
34. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional	SI	N/A
35. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.	SI	N/A
36. Presentar informes y estadísticas correspondientes a las actividades contractuales realizadas	SI	N/A
37. Realizar la atención del agendamiento programado por citas médicas según el servicio que se encuentre prestando su labor.	SI	N/A
38. Allegar al supervisor del contrato la cuenta de cobro con todos los documentos requeridos máximo hasta el día 20 de cada mes.	SI	N/A
39. Realizar actualización trimestral de acuerdo a las instrucciones dadas por la dirección de sanidad correspondiente a escuelas de eficiencia corporativa.	SI	N/A
40. Realizar la entrega de la agenda concertada dentro de los cincos primeros días de cada mes, en la cual se deberá referenciar la disponibilidad para la consulta prioritaria en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba los fines de semana incluidos los días festivos	SI	N/A
41. Mantener los documentos actualizados en la plataforma SIGEP-II, con sus respetivos soportes	SI	N/A
42. Previo a la entrega de la cuenta de cobro al supervisor, el contratista deberá cargar la factura electrónica y la planilla se seguridad social y salud al SECOP-II	SI	N/A

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)		
1. Realizar actividades de una auxiliar en enfermeria en el servicio que se requiera en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba	SI	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.
2. Realizar la limpieza, Dotar con los insumos biomédicos, organizar, verificar todos los consultorios de la consulta externa y demás servicios.	SI	
3. Realizar el agendamiento de citas médicas según el servicio que se encuentre prestando su labor	SI	
4. Atender con humanismo y calidad todos los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.	SI	
5. Verificar los soportes de las solicitudes de servicio según instructivito de la DISAN y UPRES DECOR.	SI	
6. Verificar que cada solicitud de servicio cumpla con los requisitos de ley para su trámite y autorización	SI	
7. Participar en la planeación, control y evaluación de las actividades y ajustar conjuntamente con el personal profesional, técnico y auxiliar los procesos de consulta externa, consulta prioritaria, salud operacional y egreso para fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad.	SI	
8. Procurar el cuidado integral de su salud	SI	
9. 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 y 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	
10. Actualizarse periódicamente en protocolos y guías de acuerdo a las escuelas de eficiencia corporativas.	SI	
11. Dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus	SI	

1432406073

diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual	
12. Acompañar en el avance de los programas, proyectos y actividades propias del área a la que pertenece, teniendo como marco los procesos y procedimientos existentes.	SI
13. Establecer los contenidos, de lineamientos definidos por la DISAN que permitan el análisis y la interrelación entre los procedimientos y los procesos de la Dirección de Sanidad	SI
14. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse	SI
15. Tener en cuenta las normas de bioseguridad en las actividades como auxiliar de enfermería	SI
16. Atender de manera personal y telefónica al cliente interno y externo que se comunique con la dependencia, utilizando los canales de comunicación asignados para tal fin	
17. Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la jornada laboral	
18. Ingreso de la información de cada procedimiento y/o consulta realizado en tiempo real al aplicativo SISAP.	
19. Realizar informe ejecutivo de cada una de las consultas y/o actividades realizadas durante el mes, dejando evidencias fotográficas, planillas de asistencias o documentos que soporten las actividades si requieren	
20. Cumplir los procedimientos y actividades propias del área de desempeño, en función de los objetivos y metas trazadas en los planes de acción de la dependencia, siguiendo los lineamientos del Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	
21. Informar al supervisor del contrato del desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	
22. Ingreso de la información de cada procedimiento realizado en tiempo real en los diferentes aplicativos como: SISAP, SISAP WEB, PAI WEB, VACUNSOFT, COSTOS y demás sistemas exigidos por la Dirección de Sanidad, Secretaria de Salud Departamental y entes de control en salud.	
23. Participar en juntas, reuniones, comités o eventos académicos que le sean delegados por el supervisor	
24. Dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual.	SI
25. 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
26. Tramitar los requerimientos institucionales y particulares recibidos a través del correo electrónico y demás medios de comunicación.	SI
27. Realizar demanda inducida en salas de espera.	SI
28. Brindar orientación a todo usuario o funcionario que lo requiera.	SI

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contratista cumplió satisfactoriamente con sus obligaciones contractuales.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (**91**) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restándole a (**143**) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

4.1 FORMA DE PAGO

La Unidad Prestadora de Salud Córdoba - UPRES DECOR, se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, por mensualidades vencidas a razón de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($2.478.667,00), O SU EQUIVALENTE POR FRACCIONES SEGÚN EL CASO.

GS-2024-108238-DECOR

El pago se realizará dentro de los 15 días calendario siguientes, una vez presentada la cuenta de cobro el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos por la Dirección de Sanidad y/o la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Por su parte, el supervisor del contrato deberá presentar el recibido técnico a satisfacción, certificación de cumplimiento o informe mensual de supervisión, así como la respectiva evaluación del contratista.

4.2 EJECUCIÒN 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	$ 19.168.358,13	100%
Valor total de las entregas	$ 6.775.023,13	35,3%
Valor total facturado	$ 6.775.023,13	35,3%
Valor facturado pendiente de pago	$ 2.478.667,00	12,9%
Valor pagado	$ 4.296.356,13	22,4%
Valor pendiente de entrega	$ 12.393.335,00	64,7%

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
RAS 3	$ 2.478.667,00	30/11/2024	$ 2.478.667,00	FECV-8	Pendiente	Pendiente	Pendiente

NOTA: la facturación de **noviembre** se encuentra radicada en cuentas médicas en auditoría para posteriormente proceder a su pago.

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

5 RECOMENDACIONES

A la fecha el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales, se le exhorta continuar con la misma dinámica y dedicación.

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.

1432406073

Página 8 de 8	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.

Firma Luzdeys Blanco M
PT LUZDEYS BLANCO MONTES
Supervisor contrato N. 65-5-20166-23
luzdeys.blanco3428@correo.policia.gov.co
Teléfono: 3148762840

1432406073

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

Ciudad y fecha:	Montería, 30 de Noviembre de 2024
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Córdoba
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.	92-7-20069-24
Constancia de recibido No.	FECV-8
Contratista:	LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO
NIT del contratista:	1046910150
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	prestación de los servicios profesionales como auxiliar de enfermería en la unidad prestadora de salud córdoba.
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:	$19.168.358,13
Plazo de ejecución:	7 MESES y 22 DIAS
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Unidad Prestadora de Salud Córdoba
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	NO
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**PATRULLERA LUZDEYS BLANCO MONTES** Supervisor de Contrato

1090
02-12-2024

1432406073

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

Fecha de entrega certificada:	Del: 01/11/2024 Al: 30/11/2024						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	Córdoba	16	Aux Enfermería	$ 2.478.667	$ 2.478.667		$ 2.478.667
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FECV-8	6/11/2024	$ 2.478.667		$ 2.478.667
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 2.478.667		$ 2.478.667

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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 Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Realizar actividades de una auxiliar en enfermería en el servicio que se requiera en la unidad prestadora de Salud Córdoba.	SI	CUMPLIO
2	Realizar limpieza, dotar con los insumos biomédicos, organizar, verificar todos los consultorios de la consulta externa y demás servicios.	SI	CUMPLIO
3	Realizar el agendamiento de citas médicas según el servicio que se encuentre prestando su labor.	SI	CUMPLIO
4	Atender con humanismo y calidad todos los usuarios de subsistema de la Policía Nación.	SI	CUMPLIO
5	Verificar los soportes de las solicitudes de servicio según instructivo de la DISAN y UPRES DECOR.	SI	CUMPLIO
6	Verificar que cada solicitud de servicio cumpla con los requisitos de ley para su trámite y autorización.	SI	CUMPLIO
7	Colaborar implementación y ejecución de las Planes de Mejoramientos a los diferentes procesos llevados en la Unidad prestadora de Salud Córdoba.	SI	CUMPLIO
8	Procurar el cuidado integral de su salud.	SI	CUMPLIO
9	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 y 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	CUMPLIO
10	Actualizarse periódicamente en protocolos y guías de acuerdo a las escuelas de eficiencias corporativas.	SI	CUMPLIO

1432406073

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

11	Dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual.	SI	CUMPLIO
12	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	CUMPLIO
13	Realizar las actividades propias para las que fue contratada 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	CUMPLIO
14	Tramitar los requerimientos institucionales y particulares recibidos a través del correo electrónico, office comunicador, fax y demás medios de comunicación.	SI	CUMPLIO
15	Realizar demanda inducida en salas de espera.	SI	CUMPLIO
16	Establecer los contenidos, de lineamientos definidos por la DISAN que permitan el análisis y la interrelación entre los procedimientos y los procesos de la Dirección de Sanidad.	SI	CUMPLIO
17	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en tratamientos que puedan presentarse.	SI	CUMPLIO
18	Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la jornada.	SI	CUMPLIO
19	Brindar orientación a todo usuario o funcionario que lo requiera.	SI	CUMPLIO
20	Tener en cuenta las normas de bioseguridad en las actividades como auxiliar de enfermería.	SI	CUMPLIO
21	Atender de manera personal y telefónica al cliente interno y externo que se comunique con la dependencia, utilizando los canales de comunicación asignados para tal fin.	SI	CUMPLIO
22	Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la jornada laboral.	SI	CUMPLIO
23	Ingreso de la información de cada procedimiento y/o consulta realizando en tiempo real al aplicativo SISAP.	SI	CUMPLIO
24	Realizar informe ejecutivo de cada una de las consultas y/o actividades realizadas durante el mes, dejando evidencias fotográficas, planillas de asistencias o documentos que soporten las actividades si se requieren.	SI	CUMPLIO
25	Ingreso de la información de cada procedimiento realizado en tiempo real en los diferentes aplicativos como: SISAP, SISAP WEB, PAI WEB, VACUNSOFT, COSTOS y demás sistemas exigidos por la Dirección de Sanidad, Secretaría de Salud Departamental y entes de control en salud.	SI	CUMPLIO
26	Informar al supervisor del contrato de desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten.	SI	CUMPLIO

Luzdeys Blanco M

PATRULLERA LUZDEYS BLANCO MONTES
Supervisor de Contrato

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
37d0e6faefb11c992f2b913ed56bbaea27d3c4c9629c69389db3715d293c8f0fe700684572d9bb6456919c7605951da9

Número de Factura: FECV-8
Fecha de Emisión: 06/11/2024
Fecha de Vencimiento: 30/11/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: VELEZ LONDOÑO LEYLA CRISTINA
Nombre Comercial: VELEZ LONDOÑO LEYLA CRISTINA
Nit del Emisor: 1046910150
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8692

País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Montería
Dirección: CL 36 3 W 65
Teléfono / Móvil: 3195580349
Correo: laleycris92@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900800975
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Montería
Dirección: Carrera 14 No. 41 - 61 barrio Laureles
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: Jame.castellon4402@correo.policia.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	SAE	SERVICIOS PRESTADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO EL CONTRATO 9272006924	NIU	1,00	$ 2.478.667,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.478.667,00

Notas Finales

#$16-01-02-045; 92-7-20069-24;jame.castellon4402@correo.policia.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
06/11/2024 16:19:08
Documento validado por la DIAN:
06/11/2024 16:19:09
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			2.478.667,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			2.478.667,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			2.478.667,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	2.478.667,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764069100581 Rango desde: 1 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-04-16

luzdeys.blanco

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1046910150		VELEZ LONDOÑO LEYLA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 N 3W-65	COLOMBIA-ANTIOQUIA	7777777	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1050501250	9476384311	I	2024/11/15	2024/11/15	HU	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

CS-2024-108238-DECOR

2024/11/14 06:58 PM

1432406078

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1046910150		VELEZ LONDOÑO LEYLA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N 3W-65	COCORNA-ANTIOQUIA	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1050501250	9476384311	I	2024/11/15	2024/11/15	NU	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: COCORNA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1046910150	VELEZ LEYLA 230101		30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF04	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

GS-2024-108238-DECOR

2024/11/14 06:58 PM

1432406078

Montería, 30 de noviembre 2024

Patrullera
LUZDEYS BLANCO MONTES
Supervisora de contrato
Carrera 14 # 41-61 Barrio Los Laureles
Montería.

Asunto: Informe Actividades

De manera atenta y respetuosa me permito informar al señor supervisor, bajo las cláusulas de mi contrato de número 92-7-20069-24 con 190 horas contratadas mensuales, realizando las actividades en el periodo comprendido desde el 01 al 30 de noviembre de 2024, prestando mis servicios como auxiliar de enfermería del área de consulta prioritaria.

No.	Actividades	Julio
1	Ingreso a Consulta no programada	247
2	Toma de signos vitales.	300
3	Administración de medicamentos.	200
5	Realización de curaciones.	30
6	Retiro de puntos.	8
7	Traslado de pacientes.	2
8	Toma de glucometrias	10
9	Limpieza y desinfección de equipos	210
10	Asistencia a prácticas de polígonos	1
11	Ingreso a panel ambulatorio.	450

Cristina Velez

LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO
C.P.S Aux de Enfermería

1432406073

Monteria 30 de noviembre de 2024

CERTIFICACIÓN

Certifico bajo la gravedad de juramento, que la constancia de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social Integral que adjunto a la presente, corresponde a los ingresos provenientes por la ejecución del presente contrato Nr. 92-7-20069-24 de servicios materia del pago sujeto a retención.

Para los efectos pertinentes, a continuación discrimino los aportes efectuados:

Aporte a EPS	$	162.500,00
Aporte a AFP	$	208.000,00
Aporte a ARL	$	31.700,00
Aporte Caja de Compensacion	$	26.000,00
Intereses de mora	$	-
TOTAL	$	428.200,00

Atentamente,

Cristina Velez

LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO
C.C 1.046.910.150 DE SEGOVIA- ANTIOQUIA
AUXILIAR DE ENFERMERÍA

1432406073

Monteria 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

Señores:
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Monteria

Respetados señores;

Yo, LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO identificado con cedula de ciudadanía No. 1.046.910.150 de Segovia, Antioquia , para efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y los Decretos reglamentarios 0099 de 2013 y 1070 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior **SI** provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.

2. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior **SI** provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.

3. **NO** Estoy obligada (o) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.

4. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior **NO** superaron los mil cuatrocientos (1400) UVT (59.377.000).

Cordialmente,

FIRMA Cristina Velez

NOMBRE LEYLA CRISTINA VELEZ LONDOÑO

CEDULA 1046910150 DE SEGOVIA, ANTIOQUIA

TEL 3113676303

GS-2024-108238-DECOR

AGENDA CONCERTADA PARA EL MES DE NOVIEMBRE

PRESENTADA POR: CRISTINA VÉLEZ LONDOÑO

VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	HORAS
1	2	3	4	5	6	7	
7 - 12 14 - 19			FESTIVO	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	37
10				9	9	9	
8	9	10	11	12	13	14	
7 - 12 14 - 18			FESTIVO	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	36
9				9	9	9	
15	16	17	18	19	20	21	
7 - 12 14 - 18	8 - 14 (ADMINISTRA)	8 - 14 (ADMINISTRA)	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	57
9	6	6	9	9	9	9	
22	23	24	25	26	27	28	
7 - 12 14 - 18			7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	7 - 12 14 - 18	45
9			9	9	9	9	
29	30						
7 - 12 14 - 17	8 - 15 (ADMINISTRA)						15
8	7						
						TOTAL	190

NOMBRE:	LEYLA CRISTINA VÉLEZ LONDOÑO
C.C.:	1.046.910.150
TELEFONO:	3195580349
CORREO:	LA-LEY-CRIS@HOTMAIL.COM
F.I. CONTRAT	9/09/2024
F.T. CONTRAT	30/04/2025

Cristina Velez