

Página 1 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		

No. GS-2024 - **240474** - DEBOY

Tunja, 17 de diciembre 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 No. 95-7-20223-24 ✓

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO ☒ FINAL ☐

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/12/2024	Hasta	16/12/2024
-------	------------	-------	------------

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-2024-169342-DEBOY/ UPRES – JEFAD – 3.1, el Señor coronel **MARCOS WILSON FORERO RUGE**, obrando en calidad de comandante Policía Metropolitana de Tunja y ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA** jefe Grupo Prestador de Atención en Salud (E).

Mediante Acta de Entrega AE-2024-087490-DEBOY del 14 de noviembre 2024, Subintendente **DIANA MARCELA MOLINA FONSECA**, como supervisor de contrato del asunto al, jefe Grupo Prestador de Atención en Salud, hace entrega de encargo a la señora Subintendente **BETTY ROCIO RAMOS RODRIGUEZ** como, jefe Grupo Prestador de Atención en Salud (E)

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL

- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: TRES (3) ✓
- Informe de supervisión del mes de septiembre periodo comprendido entre el 16/09/2024 al 30/09/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024- 185165 -DEBOY
- Informe de supervisión del mes de octubre periodo comprendido entre el 01/10/2024 al 31/10/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024- 206756 -DEBOY

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		

- Informe de supervisión del mes de noviembre periodo comprendido entre el 01/11/2024 al 30/11/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024- 228292 -DEBOY

Información del contrato.

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20223-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MÉDICO GENERAL, para la Unidad Prestadora de salud Boyacá.
Contratista	UMAÑA SIERRA KAROL GINETH
Representante legal	No Aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$ 36.205.312,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No Aplica
Valor total del contrato u orden de compra	Vigencia 2024 por valor de \$22.102.080,00, vigencia futura 2025 por un valor de \$ 14.103.232,00, para un total de \$ 36.205.312,00
Plazo de ejecución inicial	CUATRO (05) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16/09/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	07/03/2025
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:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- 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.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
--------------------------------------	---------	---------------

Página 3 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		

Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SEN E ICBF)	SI	No. 9477395624 - 16/12/2024 ✓
--	----	-------------------------------

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIO	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
Realizar el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.	SI ☒ NO ☐	Se realiza registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados.
Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.	SI ☒ NO ☐	Se Practica exámenes de medicina general
Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico	SI ☒ NO ☐	Se coordina, controla y evalúa el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico
Realizar la notificación semanal o inmediata de las enfermedades de notificación obligatoria de sus actividades médicas según los lineamientos del sistema de Vigilancia Epidemiológica al Área correspondiente.	SI ☒ NO ☐	Se Realiza la notificación semanal o inmediata de las enfermedades de notificación obligatoria
Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	SI ☒ NO ☐	Se realiza vigilancia epidemiológica
Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado	SI ☒ NO ☐	Se realiza remisión a los pacientes a diferentes niveles de atención.
Asegurar la prestación de los servicios de salud de conformidad con los lineamientos que determine el modelo de atención en salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI ☒ NO ☐	Se presta los servicios de acuerdo con los lineamientos.
Realizar interconsulta y remitir pacientes a médicos especialistas cuando sea pertinente según el estado de salud del paciente	SI ☒ NO ☐	Se realiza remisión a los pacientes con diferentes especialistas.
Integrar el equipo interdisciplinario de atención en salud, estableciendo y manteniendo las relaciones de coordinación necesarias, con el fin de ofrecer atención integral al paciente.	SI ☒ NO ☐	Se mantiene las relaciones de coordinación necesarias, con el fin de ofrecer atención integral al paciente
Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnóstico y/o manejo del paciente según el caso.	SI ☒ NO ☐	No corresponden a funciones de Médico general.
Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad.	SI ☒ NO ☐	Se educa al paciente en su autocuidado.
Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional y cuando el paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente; el profesional debe solicitar autorización previa al comité técnico	SI ☒ NO ☐	Se prescribieron los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional

Página 4 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			

científico de autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad, para su prescripción en el formato vigente		
Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud	SI ☒ NO ☐	Se Realiza el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten.
Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente, en cuanto al manejo de la historia medico laboral e historia clínica	SI ☒ NO ☐	Se realiza las actividades establecidas en la gestión documental.
Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad	SI ☒ NO ☐	Participación en programas de promoción y educación.
Aplicar las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad	SI ☒ NO ☐	Se aplica las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades
Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente	SI ☒ NO ☐	Se cumplen estándares, normas y niveles de calidad
Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI ☒ NO ☐	Se realiza el reporte de eventos adversos
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	SI ☒ NO ☐	Se cumple con los lineamientos definidos para la custodia de 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 ☒ NO ☐	Se cumple con el proceso de archivo
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 ☒ NO ☐	Se porta el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	SI ☒ NO ☐	Se asiste a inducciones y capacitaciones.
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 ☒ NO ☐	Se cumple con lo pactado en la macro agenda
Las demás que sean asignadas por el supervisor o jefe de la unidad prestadora de salud Boyacá, que tengan relación directa con el proceso contractual.	SI ☒ NO ☐	Se Realizan cumplimientos de las actividades asignadas por el supervisor.

Página 5 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		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin Novedades.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido noventa y uno (91) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, ochenta y uno (81) días para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La policía Nacional realizara los pagos al contratista por el tiempo de ejecución del contrato por CUATRO (05) MESES VEINTIDOS (22) DIAS, que se efectuaran 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 SEIS MILLONES TRECIENTOS CATORCE MILOCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$6.314.880,00). De acuerdo a la Resolución No 193 del 14/05/2024 *“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 04 del presente contrato: los cuales se efectuarán una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo a satisfacción por cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. Para efectos del pago, EL CONTRATISTA deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a (10) días a la fecha prevista para el mismo, de igual forma teniendo en cuenta la ordenanza 030 del 25 de octubre del 2005. *“POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISION DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA 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, EL 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.

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	36.205.312,00	100,00%
Valor total de las entregas	19.155.136,00	52,91%
Valor total facturado	19.155.136,00	52,91%
Valor facturado pendiente de pago	3.367.936,00	9,30%
Valor pagado	15.787.200,00	43,60%
Valor pendiente de entrega	17.050.176,00	47,09%

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 No. 04	\$3.367.936,00	del 01/12/2024 al 16/12/2024	\$3.367.936,00	4	\$0	\$0	Pendiente

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		

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

No Aplica

5. RECOMENDACIONES

Ninguna

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.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI <u>X</u>	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 <u> </u>	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. BETTY ROCIO RAMOS RODRIGUEZ
 Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud (E)
 Supervisor de contrato 95-7-20223-24
 Correo: betty.ramos3272@correo.policia.gov.co
 Tel: 7458626

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

Ciudad y fecha:	Tunja, 17 de diciembre del 2024 ✓																	
Unidad:	Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>		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	
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.	95-7-20223-24 ✓																	
Constancia de recibido No.	04																	
Contratista:	UMAÑA SIERRA KAROL GINETH ✓																	
NIT del contratista:	1.049.634.505 ✓																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MÉDICO GENERAL, 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:	Vigencia 2024 por valor de \$22.102.080,00, y vigencia futura 2025 por un valor de \$ 14.103.232,00 para un total de \$ 36.205.312,00																	
Plazo de ejecución:	16/09/2024 AL 07/03/2025. ✓																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica																	
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 21Nª 8-70 Barrio Centro Histórico - 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. BETTY ROCIO RAMOS RODRIGUEZ Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud (E)																	

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

Fecha de entrega certificada:	01/12/2024 AL 16/12/2024						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024-2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	UPRES BOYACA	16	Médico General	\$3.367.936,00	\$3.367.936,00	\$0	\$3.367.936,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
04	17/12/2024	\$3.367.936,00	\$0	\$3.367.936,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$3.367.936,00	\$0	\$3.367.936,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como MEDICO GENERAL de 08 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales en la UPRES BOYACÁ, de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la resolución 193 de fecha del 14 de mayo 2024, 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. 04 correspondiente al periodo del 01 de diciembre al 16 de diciembre 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	Realizar el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.	SI <u>X</u> NO__	Se realiza registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados.
2	Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.	SI <u>X</u> NO__	Se Practica exámenes de medicina general
3	Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico	SI <u>X</u> NO__	Se coordina, controla y evalúa el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico
4	Realizar la notificación semanal o inmediata de las enfermedades de notificación obligatoria de sus actividades médicas según los lineamientos del sistema de Vigilancia Epidemiológica al Área correspondiente.	SI <u>X</u> NO__	Se Realiza la notificación semanal o inmediata de las enfermedades de notificación obligatoria

Página 3 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

5	Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	SI <u>X</u> NO __	Se realiza vigilancia epidemiológica
6	Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado	SI <u>X</u> NO __	Se realiza remisión a los pacientes a diferentes niveles de atención.
7	Asegurar la prestación de los servicios de salud de conformidad con los lineamientos que determine el modelo de atención en salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI <u>X</u> NO __	Se presta los servicios de acuerdo con los lineamientos.
8	Realizar interconsulta y remitir pacientes a médicos especialistas cuando sea pertinente según el estado de salud del paciente	SI <u>X</u> NO __	Se realiza remisión a los pacientes con diferentes especialistas.
9	Integrar el equipo interdisciplinario de atención en salud, estableciendo y manteniendo las relaciones de coordinación necesarias, con el fin de ofrecer atención integral al paciente.	SI <u>X</u> NO __	Se mantiene las relaciones de coordinación necesarias, con el fin de ofrecer atención integral al paciente
10	Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnóstico y/o manejo del paciente según el caso.	SI <u>X</u> NO __	No corresponden a funciones de Médico general.
11	Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad.	SI <u>X</u> NO __	Se educa al paciente en su autocuidado.
12	Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional y cuando el paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente; el profesional debe solicitar autorización previa al comité técnico científico de autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad, para su prescripción en el formato vigente	SI <u>X</u> NO __	Se prescribieron los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional
13	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud	SI <u>X</u> NO __	Se Realiza el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten.
14	Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente, en cuanto al manejo de la historia medico laboral e historia clínica	SI <u>X</u> NO __	Se realiza las actividades establecidas en la gestión documental.
15	Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad	SI <u>X</u> NO __	Participación en programas de promoción y educación.
16	Aplicar las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad	SI <u>X</u> NO __	Se aplica las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades
17	Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente	SI <u>X</u> NO __	Se cumplen estándares, normas y niveles de calidad
18	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI <u>X</u> NO __	Se realiza el reporte de eventos adversos

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		

19	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica	SI <u>X</u> NO __	Se cumple con los lineamientos definidos para la custodia de historia clínica.
20	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 <u>X</u> NO __	Se cumple con el proceso de archivo
21	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 <u>X</u> NO __	Se porta el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible
22	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	SI <u>X</u> NO __	Se asiste a inducciones y capacitaciones.
23	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 <u>X</u> NO __	Se cumple con lo pactado en la macro agenda
24	Las demás que sean asignadas por el supervisor o jefe de la unidad prestadora de salud Boyacá, que tengan relación directa con el proceso contractual.	SI <u>X</u> NO __	Se Realizan cumplimientos de las actividades asignadas por el supervisor.
27	Pago aportes parafiscales vigentes	SI <u>X</u> NO __	No. 9477395624 - 16/12/2024
28	Aporte apoyo ordenanza No. 030	SI <u>X</u> NO __	Estampillas \$34.000

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 pago


 Subintendente. **BETTY ROCIO RAMOS RODRIGUEZ**
 Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud (E)

CUENTA DE COBRO No. 04

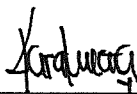
Tunja, 17 de diciembre del 2024

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

KAROL GINETH UMAÑA SIERRA identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.049.634.505 Expedida en Tunja (Boyacá), la suma de \$ 3.367.936,00 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 01 diciembre al 16 de diciembre del año 2024, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios **No. 95-7-20223-24** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá para prestar mis servicios como Medico General.

Favor consignar en la cuenta de ahorros **No. 91234785546** del Banco BANCOLOMBIA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



KAROL GINETH UMAÑA SIERRA

C.C. 1.049.634.505 Expedida en Tunja (Boyacá)

Teléfono: 3143605529

Email: karol.umaa@correo.policia.gov.co

Tunja, 17 de diciembre del 2024

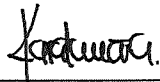
Señores:

Policía Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tunja.

Respetados señores;

Yo, **KAROL GINETH UMAÑA SIERRA** identificada con cédula de ciudadanía No.1.049.634.505 Expedida en Tunja (Boyacá) 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,



KAROL GINETH UMAÑA SIERRA

C.C. 1.049.634.505 Expedida en Tunja (Boyacá)

Teléfono: 3143605529

Email: karol.umaa@correo.policia.gov.co

Tunja, 17 de diciembre del 2024

Señores:

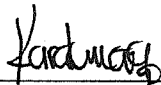
Policia Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Ciudad.

Respetados señores;

Yo, KAROL GINETH UMAÑA SIERRA en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía 1.049.634.505 Expedida en Tunja (Boyaca), ara 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 riesgo II el 1,044%, riesgo III el 2,436%, riesgo V 6,960%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato No. 95-7-20223-24 suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 9477395624
HONORARIOS MENSUALES	3.367.936,00	3.367.936,00
BASE COTIZACION 40%	1.347.174,40	2.525.952,00
APORTE SALUD 12,5%	168.400,00	318.600,00
APORTE PENSION 16%	215.500,00	407.800,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
RIESGO II 1,044%	14.100,00	26.700,00
RIESGO III 2,436%	32.800,00	
RIESGO V 6,960%	93.800,00	

Cordialmente,



KAROL GINETH UMAÑA SIERRA

C.C. 1.049.634505 Expedida en Tunja (Boyaca)

Teléfono 31436N05529

Email: karol.umana21@gmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1049634505		UMARIA SIERRA KAROL GINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cli 50 16 A 16	TUNJA-BOYACA	5355298	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	113037082	9477395624	I	2024/12/03	2024/12/16	BANCOLOMBIA	13	\$753,100

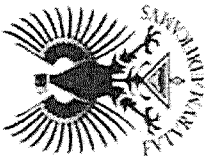
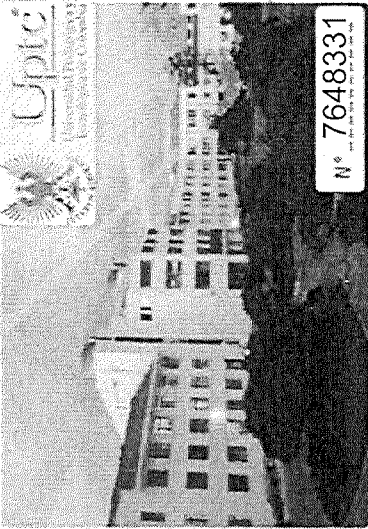
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$404,200	\$3,600	\$0	\$407,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$26,400	\$300	\$0	\$26,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$315,800	\$2,800	\$0	\$318,600
TOTAL					1	\$746,400	\$6,700	\$0	\$753,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		div	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049634505			UMANA SIERRA KAROL GINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 50 16 A 16	TUNJA-BOYACA	5355298	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1130372082	9477395624	I	2024/12/03	2024/12/16	BANCOLOMBIA	13	\$753,100

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte			
SUCESAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$2,525,952	\$404,200			\$2,525,952	\$315,800			\$0				\$26,400			\$0				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$2,525,952	\$404,200			\$2,525,952	\$315,800			\$0				\$26,400			\$0				
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)										\$2,525,952	\$404,200			\$2,525,952	\$315,800			\$0				\$26,400			\$0				
1	CC	1049034955	25-14	30	\$3,525,952	\$404,200	EPS017	30	\$2,525,952	\$315,800		0		\$0		14-23		\$2,525,952	\$26,400	0		\$0			\$0				
Total Afiliados(1)										\$2,525,952	\$404,200			\$2,525,952	\$315,800			\$0				\$26,400			\$0				

	 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		7648331	
Contratista:		KAROL GINETH UMAÑA SIERRA	
C.C. / Nit / Identificación Contratista:		1049634505	
Objeto del Contrato		Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MÉDICO GENERAL, para la Unidad Prestadora de salud Boyacá.	
Contratante:		POLMETUN - 900801209 /NIT	
	Numero de Contrato:	9572022324	Vigencia: 2024 ✓
	Base Gravable	\$3.367.936	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato \$ 34,000.00
	Fecha de Pago:	16/12/2024	
PBX (57) 8 7405626 / 7436208		www.uptc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá	
En caso de consulta: e-mail cartera_estampillas@uptc.edu.co			

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	122076697	1130377527	16/12/2024 10:29:09-a.m.

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

Usuario Pagador: **1049634505**

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

Dirección IP: **190.255.40.66**

Total Pagado **\$ 34,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	\$ 34,000.00	COP\$ 34,000.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	122076697	1130377527	16/12/2024 10:29:09-a.m.

Tipo de Documento

C.C

Numero Identificación Contratista

1049634505

Nombre Contratista

KAROL GINETH UMAÑA SIERRA

Numero Identificación Contratante**Nombre Contratante**

POLMETUN - 900801209

Numero de Contrato

9572022324

Vigencia

2024

Base Gravable

3.367.936

GUPAS
51 Bell
Ret #1

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

Radicado GEPOL No.	GS-2024 -239069- DEBOY
Grado	
Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta	
Cargo del funcionario	
TURNO No.	

No. SISCO:	DEBOY-2024-258 /	No. REGISTRO QUIPU :	2129
No. CONTRATO:	95-7-20223-24 /	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:	\$ 3.367.936,00 /	NUMERO DE RADICADO SIIF:	705824
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		CONTRATISTA:	KAROL GINETH UMAÑA SIERRA /
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	4 /	NIT DEL CONTRATISTA:	1.049.634.505

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: 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:	
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	
No.9477395624 - 16/12/2024	
8. NUMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	
N/A	
8.1 NUMERO 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.	
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	
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 200524 NUMERO QUIPU 2183	
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	
PT. DERLY PAOLA RIOS BELTRAN	
ANALISTA DE CONTRATOS UPRES BOYACA	

Página: 2 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS		
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: _____		REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI _____ NO _____
FIRMA _____		
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____		
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____		Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____