

Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS		 POLICÍA NACIONAL	
Radicado GECOP No. _____					
Canitan JEBRAIL M. JILLO ZULETA Jefe Grupo Financiero HOCEN					
No. SISCO: <u>N/A</u>		TURNO No. _____			
No. CONTRATO: <u>96-7-20680-24</u>		No. REGISTRO QUIPU: _____			
VALOR PAGO: <u>1,817,689,13</u>		FECHA DE RECIBIDO: _____			
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR: <u>N/A</u>		NUMERO DE RADICADO SIIF: _____			
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: <u>6</u>		CONTRATISTA: <u>FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA</u>			
		NIT DEL CONTRATISTA: <u>8,566,134</u>			
DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS					
1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO		SI _____		NO <u>X</u> _____	
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO		SI _____		NO <u>X</u> _____	
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO		SI _____		NO <u>X</u> _____	
ENDOSADA A: <u>N/A</u>		CUENTA BANCARIA: <u>676755437 AHORROS</u>			
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: <u>14/11/2024</u> OK					
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:		<u>N/A</u>			
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN		<u>N/A</u>			
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). OK					
PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, OBSERVACIONES: _____					
LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF		SI <u>X</u> 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: _____			

Página 1 de 2	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	BOGOTA D.C DICIEMBRE 2024																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL																	
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.	No. 96-7-20680-24																	
Constancia de recibido No.	No. 6																	
Contratista:	FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA																	
NIT del contratista:	8.566.134																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA																	
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:	CONTRATO \$13.219.557.33	ADICIÓN \$6.609.778.67																
Plazo de ejecución:	CONTRATO 07/09/2024—18/12/2024	ADICIÓN 19/12/2024—09/03/2025																
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																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO__																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI.YENNY YOHANA SANCHEZ DIAZ Supervisor de contrato-Auxiliar de Enfermería																	
Fecha de entrega																		

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

certificada:	Del 01 al 22 de DICIEMBRE DE 2024					
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos.	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o a descontar
	HOCEN	16	AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1.817.689.13	\$ 1.817.689.13	N/A
Acta de recepción de bienes	N/A					

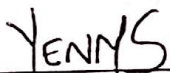
No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
6	DICIEMBRE 2024	\$ 1.817.689.13		\$ 1.817.689.13
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$ 1.817.689.13		\$ 1.817.689.13

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:** 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 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 Sí __ No __	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la Cláusula N°5, actividades específicas para la prestación del servicio.		

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


FIRMA DEL SUPERVISOR
SI. YENNY YOHANA SANCHEZ DIAZ
Supervisor de contrato-Auxiliar de Enfermería

CUENTA DE COBRO N° 6

Bogotá D.C, DICIEMBRE 2024

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.566.134 expedida en SOLEDAD la suma de \$ 1.817.689.13 por concepto de las actividades desempeñadas DEL 01/12/2024 AL 22/12/2024 del presente año, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20680-24 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Auxiliar de Enfermería.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 676755437 del Banco AV VILLAS de acuerdo con el contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: *Fernando Linero Silvera*

Nombres y apellidos: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA

CC. 8.566.134

Teléfono: 3005946118

Bogotá D.C, DICIEMBRE 2024

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA identificada con cédula de ciudadanía N° 8.566.134 de SOLEDAD 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: *Fernando Linero Silvera*

Nombres y apellidos: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA

CC. 8.566.134

Bogotá D.C. DICIEMBRE 2024

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 8.566.134 de **SOLEDAD**, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. **96-7-20680-24** con el Hospital Central de la Policía Nacional

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 9471694674
HONORARIOS MENSUALES	2.478.667,00	2.478.667,00
BASE COTIZACION 40%	1.300.000,00	1.300.000,00
APORTE SALUD 12,5%	162.500,00	162.800,00
APORTE PENSION 16%	208.000,00	208.300,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	31.700,00	31.800,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Firma: Fernando Linero Silvera

Nombres y Apellidos: **FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA**

Cedula: **8.566.134**

Telefono: **3005946118**

— 5 —

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEDIA e ICBF										
CC 8566134		LINERO SILVERA FERNANDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 B 7 A 30	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4000000	No										
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	76147236	9476147236	1	2024/11/12	2024/11/14	BANCO AV VILLAS	2	\$-802.900									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			NOVEDADES			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Transferencia	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros	Seguros
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																		
1	CC 8566134	LINERO FERNANDO	23030	1	30	\$1,300,000	\$208,000	\$208,000	\$1,300,000	\$162,500	\$1,300,000	\$162,500	\$1,300,000	\$162,500	\$1,300,000	\$162,500	\$1,300,000	\$162,500
Total			Afiliados (1)															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6566134		LINERO SILVEIRA FERNANDO ANTONIO	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CRA 78 B 7 A 50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	76147236		1	2024/11/12	2024/11/14	BANCO AV VILLAS	2	\$-402,900

RESUMEN DE PAGO					VALOR A PAGAR		
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$300	\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$300	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$100	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$300	\$0
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$300	\$0
						\$700	\$0
						\$-402,200	\$-402,900

TOTAL	
-------	--



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	% de facturación prevista	Número de factura	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	16,6	1	-	1/07/2024 5:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/08/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	1.817.689,13 COP	Aceptada
Pago 002	16,6	02	-	1/08/2024 1:39:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	10/09/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 003	16,6	03	-	1/09/2024 5:25:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/10/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 004	16,6	04	-	1/10/2024 2:13:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/11/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 005	16,6	5	-	1/11/2024 1:49:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	20 días de tiempo transcurrido (20/11/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 006	17	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CD 0680 REG.POLIZAS.OFICIOS.ARL.pdf	CD 0680 REG.POLIZAS.OFICIOS.ARL.pdf	Comptador Descargue
CONTRATO No 96-7-20680-24 JULIO.pdf	CONTRATO No 96-7-20680-24 JULIO.pdf	Comptador Descargue
CONTRATO No 96-7-20680-24 AGOSTO.pdf	CONTRATO No 96-7-20680-24 AGOSTO.pdf	Comptador Descargue
CONTRATO No 96-7-20680-24 SEPTIEMBRE.pdf	CONTRATO No 96-7-20680-24 SEPTIEMBRE.pdf	Comptador Descargue
CONTRATO No 96-7-20680-24 OCTUBRE.pdf	CONTRATO No 96-7-20680-24 OCTUBRE.pdf	Comptador Descargue
CONTRATO No 96-7-20680-24 NOVIEMBRE.pdf	CONTRATO No 96-7-20680-24 NOVIEMBRE.pdf	Comptador Descargue

Radicado GECOP No. _____		
Capitan JEBRAIL MURILLO ZULETA Jefe Grupo Financiero HOCEN		
No. SISCO:	N/A	TURNO No. _____
No. CONTRATO:	96-7-20680-24	No. REGISTRO QUIPU _____
VALOR PAGO:	660,977,87	FECHA DE RECIBIDO: _____
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR:	N/A	NUMERO DE RADICADO SIIF: _____
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	7	CONTRATISTA: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA
		NIT DEL CONTRATISTA: 8,566,134

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO ☒
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO ☒
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO ☒
ENDOSADA A: N/A	CUENTA BANCARIA: 676755437 AHORROS	
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:	14/11/2024	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 ☒	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: _____		



POLICIA NACIONAL

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C DICIEMBRE 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. 96-7-20680-24	
Constancia de recibido No.	No. 7	
Contratista:	FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA	
NIT del contratista:	8.566.134	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	
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:	CONTRATO \$13.219.557.33	ADICIÓN \$6.609.778.67
Plazo de ejecución:	CONTRATO 07/09/2024—18/12/2024	ADICIÓN 19/12/2024—09/03/2025
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	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI.YENNY YOHANA SANCHEZ DIAZ Supervisor de contrato-Auxiliar de Enfermería	
Fecha de entrega		

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

certificada:	Del 23 al 30 de DICIEMBRE DE 2024						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024.	Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a pagar por la Secretaría	Valor a pagar
	HCCEN	18	AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 660.977.27	\$ 660.977.27	N/A	\$ 660.977.27
Acta de recepción de bienes	N/A						

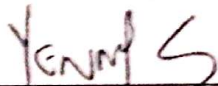
No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
7	DICIEMBRE 2024	\$ 660.977.27		\$ 660.977.27
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$ 660.977.27		\$ 660.977.27

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**. 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 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 Sí __ No __	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la Cláusula N°5, actividades específicas para la prestación del servicio.		

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



FIRMA DEL SUPERVISOR

SI. YENNY YOHANA SANCHEZ DIAZ

Supervisor de contrato-Auxiliar de Enfermería

CUENTA DE COBRO N° 7

Bogotá D.C, DICIEMBRE 2024

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.566.134 expedida en SOLEDAD la suma de \$ 660.977.87 por concepto de las actividades desempeñadas desde 23/12/2024 hasta 30/12/2024 presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20680-24 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Auxiliar de Enfermería

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 676755437 del Banco AV VILLAS de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: *Fernando Linero Silvera*

Nombres y apellidos: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA

CC. 8566134

Teléfono: 3005946118

Bogotá D.C., DICIEMBRE 2024

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA identificado con cédula de ciudadanía N° 8.566.134 de SOLEDAD 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: *Fernando Linero Silvera*

Nombres y apellidos: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA

CC. 8.566.134

Bogotá D.C, DICIEMBRE 2024

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA en calidad de contratista identificado con cedula N° 8,566,134 de **SOLEDAD**, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. **96-7-20680-24** con el Hospital Central de la Policía Nacional

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 9471694674
HONORARIOS MENSUALES	2,478,667,00	2,478,667,00
BASE COTIZACION 40%	1.300.000,00	1.300.000,00
APORTE SALUD 12,5%	162.500,00	162,800,00
APORTE PENSION 16%	208.000,00	208,300,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	31,700,00	31,800,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Firma: Fernando Linero Silvera

Nombres y Apellidos: FERNANDO ANTONIO LINERO SILVERA

Cedula: 8,566,134

Telefono: 3005946118

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 8566134		LINERO SILVERA FERNANDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 B 7 A 50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4000000
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
							Exonerado SENA o ICBF
							No

LQUIDACION DETALLADA DE APORTES

SUCURSAL PRINCIPAL (1 Añilidos)

1	CC	8566134	LINERO FERNANDO		
---	----	---------	-----------------	--	--

total	Añilados(1)
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8566134		LINERO SILVERA FERNANDO AITORIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 B 7 A 50	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4000000	No

Rate	Salaries	Other
10-12-00		
10-12-00		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MOR	SALDO E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR

RL (ADMINISTRADORAS: 1)

CALL ID TOTAL

TOTAL

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI No

Id de pago	% de facturación prevista	Número de factura	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	16,6	1	-	1/07/2024 5:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/08/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	1.817.689,13 COP	Aceptada
Pago 002	16,6	02	-	1/08/2024 1:39:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/09/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 003	16,6	03	-	1/09/2024 5:25:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/10/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 004	16,6	04	-	1/10/2024 2:13:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	1/11/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 005	16,6	5	-	1/11/2024 1:49:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	20 días de tiempo transcurrido (20/11/2024 13:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada
Pago 008	17	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

CD 0680 REG.POLIZAS.OFICIOS.ARL.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 JULIO.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 AGOSTO.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 SEPTIEMBRE.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 OCTUBRE.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 NOVIEMBRE.pdf

Nombre del archivo

CD 0680 REG.POLIZAS.OFICIOS.ARL.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 JULIO.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 AGOSTO.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 SEPTIEMBRE.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 OCTUBRE.pdf
CONTRATO No 96-7-20680-24 NOVIEMBRE.pdf

Cargado por

Comprador Descargar
Comprador Descargar
Comprador Descargar
Comprador Descargar
Comprador Descargar
Comprador Descargar