


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

**N° GS-2025**      **023048**      **DEBOY -29-25**

Tunja, 01 de febrero de 2025

Señor coronel  
**JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO**  
 Comandante Policía Metropolitana de Tunja (E)  
 Carrera 11 19 - 85 Centro Histórico  
 Ciudad

**ASUNTO:** Informe de supervisión del contrato u orden de compra No. **95-7-20351-24**

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO  O FINAL

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>01/01/2025</b>	<b>Hasta</b>	<b>31/01/2025</b>
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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-2024-224472-DEBOY – 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 subintendente PABLO ALEXANDER CUESTA JUNCO jefe referencia y Contrarreferencia Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

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

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

1. Informe de supervisión del mes de diciembre del 2024, o del periodo comprendido entre el 02/12/2024 y el 16/12/2024 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-240492 -DEBOY.

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

2. Informe de supervisión del mes de diciembre del 2024, o del periodo comprendido entre el 17/12/2024 y el 31/12/2024 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-247014-DEBOY.

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO.


Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20351-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FISIOTERAPEUTA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUB BOYACA
Contratista	MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ
Representante legal	No Aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$ 13.151.688.00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No Aplica
Valor total del contrato u orden de compra	TRECE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$ 13.151.688.00) distribuido de la siguiente manera, DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVO M/CTE (\$2.648.603,83) PARA VIGENCIA 2024 Y DIEZ MILLONES QUINIENTOS TRES MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS M/CTE (\$10.503.084,17) para vigencia futura 2025.
Plazo de ejecución inicial	04 MESES Y 24 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	02/12/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	25/04/2025
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:

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 evidencian novedades.

### 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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

1. Ejecutar los protocolos, procesos, y guías de manejo dando cumplimiento a los estándares establecidos (cumple)
2. Orientar vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o tratamiento con solicitud de estudio (cumple)
3. Participar en programas de socialización, evaluación con el fin de mantenerse actualizado e informado (cumple)
4. Informar y evidenciar situaciones que se generen de la atención en salud (evento adverso) para así dar atención de manera oportuna (cumple) manejo de bilógicos, transporte, envase, y conservación de los mismos de acuerdo a lo estipulado resolución 412 del 2000 (cumple)


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

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA**

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social.	Si	N° 7946996951 21/11/2024

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
Establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnostico según el caso	Si_X_ No__	Se realiza la valoración del paciente para conocer su patología y tratamiento a seguir
plantear objetivos terapéuticos ,diseñar plan de terapia	Si_X_ No__	Evolución y seguimiento del paciente para valorar tratamiento instaurado
Atención de paciente hospitalizado y urgencias .	Si_X_ No__	Se realiza evolución de la terapia en el sistema
Realizar agendamiento de pacientes	Si_X_ No__	Recepcionarlas órdenes medicas del paciente para luego programar sus terapias
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_X_ No__	Participación en comité asignados para tal fin mediante actas
Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad.	Si_X_ No__	Charlas mensuales con usuarios según cronograma establecido
Realizar lavado de hidrocolector	Si_X_ No__	Se realiza registro en planilla de la desinfección
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_X_ No__	Se realiza de forma mensual con actas.
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	Si_X_ No__	.se aplica la ley general de archivo de la documentación que se maneja en la institución

Página 4 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.		
Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual	Si_X_ No___	Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad dentro del horario laboral
Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la productividad en su labor.	Si_X_ No___	Se Realizan cumplimientos mensuales de las actividades realizadas.
Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto.	Si_X_ No___	Se asiste a las jornadas de capacitación programada ya se virtual o presencial ,se firma acta
Cumplir con horario programado y asignación dada	Si_X_ No___	Elaboración de macro agenda mensual

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Dentro de la supervisión hecha no se presentan a la fecha ningún tipo de novedades en la prestación de los servicios profesionales como Fisioterapeuta.


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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 59 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 85 días calendario 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 (04) MESES Y VEINTICUATRO (24) DIAS, que se efectuaran entre el 1 al 15 de cada mes de la presente anualidad .cada pago del presente contrato se efectuara en mensualidades vencidas de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC) POR UN VALOR DE DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE( \$ 2.739.935.00).De acuerdo a la resolución N° 193 del 14/05/2024"por lo cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el hospital central a nivel país de la Dirección de Sanidad". Los pagos se harán en la cuenta que se indica en el numeral 13 del presente contrato: los cuales se efectuarán una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo satisfacción para cada uno de ellos, por una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo a satisfacción para cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. Para efectos del pago, **LA CONTRATISTA** deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a diez (10) días a la fecha prevista para el mismo, de igual forma teniendo encuentra la **Ordenanza 030** del 25 de octubre del 2005 " **POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA**" y el Comunicado **035** del 26 de agosto del 2022 "**POR MEDIO DE LA CUAL SE DAN ORIENTACIONES PARA LA LIQUIDACION Y PAGO DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC**" el Contratista realizara el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá, echo este proceso se generara un código QR que emitirá la respectiva estampilla, el cual será escaneado y verificado por la unidad encargada de la entidad contratante, requisito indispensable como soporte para el pago; su incumplimiento tendrá como efecto la reprogramación presupuestal para el mes siguiente. Así mismo, **LA CONTRATISTA** deberá relacionar en la respectiva cuenta de cobro, el número o referencia de la planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mes vencido, que le corresponden según la ley.

### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

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

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

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	\$ 13.151.688,00	100%
Valor total de las entregas	\$5.388.538,83	41%
Valor total facturado	\$5.388.538,83	41%
Valor facturado pendiente de pago	\$2.739.935,00	21%
Valor pagado	\$2.648.603,83	20%
Valor pendiente de entrega	\$ 7.763.149,17	59%

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 de ducciones	No. orden de pago
Cuenta Cobro 03	\$2.739.935,00	Del 01/01/2025 al 31/01/2025	\$2.739.935,00	03	\$0.00	\$0.00	pendiente

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


**5. RECOMENDACIONES**

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

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

**6. CONCLUSIONES**


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

Página 6 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
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	<b>SIX</b>	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).
	<b>NO__</b>	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma   
Subintendente PABLO ALEXANDER CUESTA JUNCO  
Jefe Referencia y contrarreferencia UPRES DEBOY  
Supervisor Contrato N° 95-7-20351-24  
Correo electrónico: pablo.cuesta@correo.policia.gov.co  
N° Telefónico 3505561065

Página 1 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Tunja, 01 de febrero del 2025																	
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.	95-7-20351-24																	
Constancia de recibido No.	03																	
Contratista:	MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ																	
NIT del contratista:	1.049.631.044																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FISIOTERAPEUTA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA																	
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:	TRECE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$ 13.151.688.00) distribuido de la siguiente manera, DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS CON OCHENTA Y TRES CENTAVO (\$2.648.603,83) PARA VIGENCIA 2024 Y DIEZ MILLONES QUINIENTOS TRES MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS (\$10.503.084,17) para vigencia futura 2025.																	
Plazo de ejecución:	02/12/2024 al 25/04/2025																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica																	
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento de sanidad policial complementario clínica Tunja. Transversal 16 N ° 15-01 Barrio Ricaurte - Unidad Prestadora de Salud Boyacá																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI <u>NO</u> X	NO APLICA																	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente PABLO ALEXANDER CUESTA JUNCO Jefe Referencia y contrarreferencia UPRES DEBOY																	

Página 2 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Fecha de entrega certificada:	01/01/2025 al 31/01/2025						
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	FISIOTERAPEUTA	\$2.739.935,00	\$2.739.935,00	\$0.00	\$2.739.935,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
03	01/02/2025	\$2.739.935,00	\$0.00	\$2.739.935,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$2.739.935,00	\$0.00	\$2.739.935,00


CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Fisioterapeuta de 06 horas diarias, 33 horas semanales y 143 horas mensuales, acuerdo a la tabla de honorarios establecidos en la Resolución 193 del 14 de mayo del 2024, de su artículo 4 Nota: las obligaciones generales del contratista y la policía nacional se encuentran en el anexo del estudio previo.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro N° 03 correspondiente al periodo del 01 de enero al 31 de enero del 2025.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de 0supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial 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_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
2. 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 unidad prestadora de salud Boyacá, 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.	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
3. Colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así se requiera.	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
4. Ejercer su profesión con moral y ética	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
5. Hacer parte de los comités académicos administrativos, de casos especiales estructuradores y de evaluación de las	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.

contrataciones administrativas que lleve a cabo la unidad prestadora de salud Boyacá para los cuales sea designado.		
6. Rendir los informes que la dirección de sanidad requiera dentro de los plazos determinados.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
7. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
8. 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.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
9. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
10. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 del 2002.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
11. Tratar con respeto imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional, asientes demás personas con quien ten a relación.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
12. Se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes que guardan relación con el sistema de gestión integral.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
13. Establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnóstico según el caso, mediante un sistema de evaluación funcional y n sistema de registro o historia clínica.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
14. Plantear unos objetivos terapéuticos, diseñar un plan terapéutico y realizar el tratamiento fisioterapéutico a pacientes de consulta externa y hospitalizada y visitas domiciliarias de acuerdo a la necesidad y el requerimiento que en términos generales incluye aplicación de claro húmedo crioterapia ultrasonido tens masajee drenaje linfático manual.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
15. Aplicar métodos de evaluación inicial y final, la utilización de escalas de valoración funcional y test de balance articular muscular sensitivo circulatorio así con la evaluación del dolor.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
16. Evaluar y entrenar al paciente a compensar las diferencias sensoriales preceptuales y cognitivas.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
17. Promueve aprendizaje de habilidades y capacidades físicas pérdidas o no desarrolladas previamente por el paciente.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
18. Considera las necesidades motivaciones intereses potenciales y recursos individuales.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
19. Lograr que el paciente participe y colabore activamente con la rehabilitación.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
20. Educa a la familia en logara la independencia del paciente y reducir la sobreprotección.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
21. Estimular el adiestramiento y la ejecución de actividades de ocupación en enfermos mentales y general en personas de la tercera edad.	Si_X_No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.

Página 4 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

22. Evaluar y tratar la disfagia en colaboración con logopedista y enfermería.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
23. Evaluar y entrenar en actividades de del auto cuidado como verse comer higiene personal y en otras actividades de la vida diaria para lograr mayor independencia posible.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
24. Educar y orientar al paciente y a sus cuidadores sobre técnicas estratégicas que permitan facilitar la adaptación de los objetos de uso cotidiano.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
25. Dar indicaciones generales y entrenamiento a pacientes y familiares sobre cuidados óseos prevención de escaras postura correcta movilización de paciente postrado prevención de lesiones y de la fatiga física del cuidador.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
26. Realizar la implementación de un plan de tratamiento en casa para que el paciente y su núcleo familiar continúen el proceso de rehabilitación y eviten complicaciones por falta de continuidad y cumplimiento de las indicaciones emitidas por el especialista.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
27. Vigilar la conservación y el buen estado del material que se utiliza en fisioterapia, así como de los aparatos procurando que estén en condiciones de perfecta utilización.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
28. Poner en conocimiento del médico tratante cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia de los pacientes.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
29. Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes a la unidad con el ...i de ofrecer atención integral al paciente.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
30. Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo de toda la documentación que tenga a su cargo.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
31. Portar el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
32. Asistir a inducciones capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
33. Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
34. 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 misionalidad de una unidad prestadora de salud Boyacá.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
35. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
36. Obligaciones en cumplimiento al artículo 2242216 decreto 1072 de 2015 obligaciones del contratista.	Si_X_ No__	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.

37. Confidencialidad e integridad de la información institucional dad la naturaleza de las actividades a realizar en el desarrollo del objeto contractual el contratista debe garantizar la reservación de la integridad confidencialidad de la información institucional a la cual llegue a tener acceso directamente o por intermedio de terceros en tal virtud adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación.	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
38. Cláusula de confidencialidad las partes acuerdan que cualquier información intercambiada facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual será mantenida en estricta confidencialidad	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
39. Cumplimiento de la normatividad el contratista acatara 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 2: 14 y las normas que lo modifiquen, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la Policía Nacional	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
40. Las demás que le se asignadas por el supervisor y/o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual 41) horas Prestación de Servicios SEIS (6) 40RAS DIARIAS, TREINTA Y TRES (33) HORAS SEMANALES, CIENTO CUARENTA Y TRES (143) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 193 en su Artículo 4 Nota: las obligaciones generales del contratista las de la Policía Nacional se encuentran en los Anexos d estudio previo.	Si_X_ No___	La funcionaria cumplió las funciones estipuladas en el contrato.
41. Pago aportes parafiscales vigentes	Si_X_ No___	N° 7950200991 30/12/2024
42. Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si_X_ No___	Estampillas \$ 28.000,00

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

Firma PABLO A. CUESTA JUNCO  
 Subintendente PABLO ALEXANDER CUESTA JUNCO  
 Jefe Referencia y contrarreferencia UPRES DEBOY

**CUENTA DE COBRO N° 03**

Tunja, 01 de febrero del 2025

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

**MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ NIÑO** identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.049.631.044 Expedida en Tunja, (Boyacá) la suma de \$ 2.739.935.00 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 01 de enero al 31 de enero del 2025, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios N° 95-7-20351-24 suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá para prestar mis servicios como **FISIOTERAPEUTA**

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° **25895710655** de **Bancolombia**. de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



Mildred consuelo Rodríguez Niño  
C.C. 1.049.631.044 Expedida en Tunja (Boyacá)  
Teléfono **3102345633**  
mc.rodrigu00008@correo.policia.gov.co

Tunja, 01 de febrero del 2025

Señores:  
Policía Metropolitana de Tunja  
Unidad Prestadora de Salud Boyacá  
Ciudad. -

Respetados señores;

Yo, MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ NIÑO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.049.631.044 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,



---

Mildred consuelo Rodríguez Niño  
C.C. 1.049.631.044 Expedida en Tunja (Boyacá)  
Teléfono **3102345633**  
mc.rodriagu00008@correo.policia.gov.co

Tunja , 01 de febrero del 2025

Señores:

Policia Metropolitana de Tunja  
Unidad Prestadora de Salud Boyacá  
Tunja.-

Respetados señores;

Yo, MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ NIÑO en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía N° 1.049.631.044 Expedida en Tunja (Boyaca) 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 (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. 95-7-20351-24 suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

VALOR A COTIZÁR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA N° 7950200991
HONORARIOS MENSUALES	2.739.935,00	2.739.935,00
BASE COTIZACION 40%	1.300.000,00	1.300.000,00
APORTE SALUD 12,5%	162.500,00	162.500,00
APORTE PENSION 16%	208.000,00	208.000,00
<b>APORTE RIESGOS PROFESIONALES</b>		
RIESGO II 1,044%	13.600,00	0,00
RIESGO III 2,436%	31.700,00	31.700,00
RIESGO V 6,960%	90.500,00	0,00

Cordialmente,



MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ NIÑO  
C.C. 1.049.631.044 Expedida en Tunja (Boyaca)  
Teléfono 3102345633  
Email: mc.rodriagu00008@correo.policia.gov.co



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

<b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b>		<b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b>	
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: MILDRED CONSUELO RODRIGUEZ NIÑO BOYACA	CECILLA DE CIUDADANIA: BOYACA	NÚMERO DE PLANILLA: 7950200891	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO	MES: diciembre AÑO: 2024	MES: diciembre AÑO: 2024
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD: SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	NÚMERO AUTORIZACION:
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	NÚMERO AUTORIZACION:

<b>TOTAL APORTES A PENSION</b>		<b>TOTAL APORTES A SALUD</b>	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 0
APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 208.000	<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 0

<b>TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES</b>		<b>TOTAL APORTES A SALUD</b>	
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 0
APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 0	<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 0

<b>TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES</b>		<b>TOTAL APORTES A SALUD</b>	
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 0
APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR: \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS COTIZANTE: \$ 0
<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 0	<b>SUB-TOTALES:</b>	<b>TOTAL:</b> \$ 0

<b>DATOS DEL COTIZANTE</b>		<b>DATOS DEL PLANILLA PAGADA</b>	
TIPO: SUBTIPO: TIPO DE SALARIO: TIPO DE COTIZANTE: TIPO DE PLANILLA: TIPO DE PAGO: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN:	TIPO: SUBTIPO: TIPO DE SALARIO: TIPO DE COTIZANTE: TIPO DE PLANILLA: TIPO DE PAGO: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN:	TIPO: SUBTIPO: TIPO DE SALARIO: TIPO DE COTIZANTE: TIPO DE PLANILLA: TIPO DE PAGO: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN:	TIPO: SUBTIPO: TIPO DE SALARIO: TIPO DE COTIZANTE: TIPO DE PLANILLA: TIPO DE PAGO: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN: TIPO DE APORTANTE: TIPO DE PRESENTACIÓN:

**TOTAL \$ 402.200**

## COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DE BOGOTA	123518353	25011300676807	13/01/2025 03:52:57-p.m.

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

Usuario Pagador: **1049631044**

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

Dirección IP: **191.156.181.96**

Total Pagado **\$ 28,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	\$ 28,000.00	COP\$ 28,000.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DE BOGOTA	123518353	25011300676807	13/01/2025 03:52:57-p.m.

---

**Tipo de Documento**

C.C

**Numero Identificación Contratista**

1049631044

**Nombre Contratista**

Mildred consuelo Rodríguez niño

**Numero Identificación Contratante****Nombre Contratante**

POLMETUN - 900801209

**Numero de Contrato**

9572035124

**Vigencia**

2025

**Base Gravable**

2.739.935



**Uptc**<sup>®</sup>

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		7660000	
Contratista:	Mildred consuelo Rodríguez niño		
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1049631044		
Objeto del Contrato	prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como fisioterapeuta para la unidad prestadora de salud Boyacá		
Contratante:	POLMETUN - 900801209 /NIT		
	Numero de Contrato:	9572035124	Vigencia: 2025
	Base Gravable	\$2.739.935	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato \$ 28,000.00
	Fecha de Pago:	13/01/2025	
PBX (57) 8 7405626 / 7436208		<a href="http://www.uptc.edu.co">www.uptc.edu.co</a>	Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá
En caso de consulta: e-mail <a href="mailto:cartera_estampillas@uptc.edu.co">cartera_estampillas@uptc.edu.co</a>			