

Página 1 de 7	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

DISAN

BOGOTÁ,

03 ENE 2025

Coronel

JUAN PABLO BLANCO SIERRA

Director Hospital Central

Bogotá

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato 96-7-20711-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO x **O FINAL**

Periodo del informe de supervisión

Desde	01 DE DICIEMBRE 2024	Hasta	30 DE DICIEMBRE 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:

- La supervisión del contrato estará a cargo del RESPONSABLE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO QUIRURGICO del Hospital Central de la Policía Nacional o quien haga sus veces, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con las funciones asignadas para ello, en concordancia a lo establecido en el NUMERAL 1 del Artículo 26 Ley 80 de 1993 y en la resolución 03049 de 2014 "Manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 de enero de 2018, el instructivo 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 y demás obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.
- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual
- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04

Información del contrato u orden de compra

- Informe de supervisión del mes de agosto periodo comprendido entre el 17/08/2024 al 30/08/2024 presentado mediante comunicación oficial No. Sin radicado.

Página 2 de 7

Código: 2BS-FR-0019

Fecha: 12-03-2021

Versión: 5

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE
CONTRATOS

INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U
ÓRDENES DE COMPRA



POLICÍA NACIONAL

- Informe de supervisión del mes de septiembre periodo comprendido entre el 01/09/2024 al 30/09/2024 presentado mediante comunicación oficial No. Sin radicado.
- Informe de supervisión del mes de octubre periodo comprendido entre el 01/10/2024 al 30/10/2024 presentado mediante comunicación oficial No. Sin radicado.
- Informe de supervisión del mes de octubre periodo comprendido entre el 01/11/2024 al 30/11/2024 presentado mediante comunicación oficial No. Sin radicado.

Contrato No. / Orden de compra No.	96-7-20711-24
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA II NEUROCIRUJANO
Contratista	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GENERA
Valor inicial del contrato	\$ 87.511.424
Valor adiciones del contrato	\$ 43.755.712
Plazo de ejecución inicial	180 dias
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	17 AGOSTO 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	16 DICIEMBRE 2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	16 FEBRERO 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	001
Modificatorios	NO APLICA
Prórrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	N/A
El contratista deberá suscribir las pólizas, según el establecido en la cláusula "M. CANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista".	SI	N/A
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	N/A
Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	N/A

Página 3 de 7	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			
Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora, mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la <u>cláusula excepcional de caducidad administrativa</u>. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias.	SI	Se relaciona número de planilla pagada 81980875 la cual corresponde al mes de octubre 2024.	
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución.	SI	N/A	
Restituir al Hospital Central los elementos que haya puesto a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se haya suministrado.	SI	N/A	
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	N/A	
Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de caso fortuito y fuerza mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato.	SI	N/A	
Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.	SI	N/A	
Ejercer su profesión con moral y ética.	SI	N/A	
Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	N/A	
Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados.	SI	N/A	
Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran.	SI	N/A	
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	N/A	
Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL , pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	N/A	
El contratista se compromete a pasar al supervisor la cuenta de cobro mensual anexando, la planilla de pago de aportes de salud, pensión, ARL, el recibo de satisfacción con la firma del supervisor de contrato, formato cuenta de cobro y formato de parafiscales, en las fechas establecidas por el Grupo financiero del Hospital Central.	SI	N/A	
Si durante la ejecución del contrato, surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.	SI	N/A	
Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las actividades del objeto contractual.	SI	N/A	
El CONTRATISTA se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	N/A	

Página 4 de 7		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					
De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el CONTRATISTA deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.				SI	N/A
El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera.				SI	N/A
El CONTRATISTA deberá diligenciar adecuadamente las historias clínicas de manera amplia, clara y suficiente según la naturaleza y deber funcional del profesional, adherirse a los protocolos médicos, guías de manejo y demás instrucciones para el servicio, así mismo cuando por la irregularidad en la historia clínica impida el recobro a las aseguradoras del servicio prestado, podrán ser objeto de sanciones pecuniarias y disciplinarias previo agotamiento del debido proceso entre las partes.				SI	N/A
El CONTRATISTA deberá ingresar, en la plataforma destinada para tal fin y diligenciar en forma oportuna y en los plazos establecidos encuestas y demás actuaciones indicadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD Y POLICÍA NACIONAL .				SI	N/A
El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse al Acuerdo 052 del 01-04-2013 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y a las guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar.				SI	N/A
Conforme a las necesidades del HOSPITAL CENTRAL el contratista deberá realizar las actividades específicas señaladas en el Anexo 1 "DATOS DEL CONTRATO" del presente contrato so pena de incumplimiento legal conforme a las estipulaciones planteadas en el mismo.				SI	N/A
El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 031 de 2015, y demás que le apliquen, derogan y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.				SI	N/A
En cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, y la Resolución No 01956 del 25/04/2018 DIRECCIÓN GENERAL artículo 7, numerales 1,2 – artículo 11, instructivo 004 del 09 de abril de 2019. 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 3.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 4.) Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. 5.) Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST. 6.) Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 7.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 8.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 9.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales. 10.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SG-SST. 11.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. 12.) Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional. 13.) Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado. 14.) Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.				SI	N/A
Recibir capacitaciones de la Dirección de Sanidad de la policía nacional a través de la Escuela de Excelencia Corporativa respecto a la actualización y fortalecimiento de competencias en temas técnicos, científicos, administrativos, institucionales, estratégicos y normativos para ser aplicado en el modelo de atención integral en salud del SSPN				SI	N/A

Página 5 de 7	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		
ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Realizar la atención de pacientes en consulta externa consulta programada y atención de controles posoperatorios.	SI	
Realizar la atención de los pacientes de urgencias que sean interconsultados garantizando la oportunidad en la atención.	SI	
Asistir a las juntas quirúrgicas establecidas por el servicio	SI	
El especialista debe prestar sus servicios a los pacientes que lleguen al servicio requiriendo su atención en la especialidad.	SI	
El profesional debe realizar los procedimientos quirúrgicos programados dentro de los estándares de calidad y atención del Sistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	
El profesional realizará las cirugías de urgencias que se requieran en los pacientes, garantizando oportunidad, calidad y pertinencia.	SI	
El contratista debe pasar la revista médica al paciente que se encuentren hospitalizados por la especialidad y contestar de manera oportuna y precisa las interconsultas de los pacientes que así lo requieran.	SI	
Cumplir con la disponibilidad de urgencias según la programación que le sea asignada por el Responsable del Servicio.	SI	
El contratista debe generar las órdenes médicas correspondientes de acuerdo a la patología o diagnóstico de cada paciente.	SI	
Adherirse y cumplir de forma permanente los protocolos del Departamento Quirúrgico o el Hospital Central, según el lugar asignado para el cumplimiento de sus funciones ejerciendo su profesión con ética y moral; priorizando en todos los servicios el cumplimiento del protocolo de bioseguridad aplicando las medidas de asepsia y prevención de infecciones intrahospitalarias de acuerdo a la normatividad vigente, que asegure un ambiente sano y seguro a los pacientes.	SI	
Participar en los programas docente asistenciales que desarrollo el Hospital Central, Dirección de Sanidad mediante los convenios con otros centros educativos o de formación, cumpliendo con el trato respetuoso y siempre dispuesto a la transmisión del conocimiento.	SI	
Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario, trato humanizado.	SI	
Cumplir con las obligaciones de tipo administrativo de los diferentes procesos que se llevan en el Hospital Central de la Policía y que le sean asignados.	SI	
Responder PQRS y diseño del protocolo revisión de historias clínicas en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	
Participación en el comité de historias clínicas, de acuerdo a la patología o diagnóstico de cada paciente.	SI	
Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.	SI	
El contratista garantizara el adecuado diligenciamiento de los diferentes formatos de la historia clínica institucional. La información debe ingresarse en los formatos de manera oportuna.	SI	
El profesional debe asistir a la reunión administrativa programada por el servicio	SI	
El contratista dará cumplimiento a las norma administrativas establecidas por la institución y apoyara a la administración en lo que se requiera para dar cumplimiento a los requerimientos de los entes de control internos y externos.	SI	
Es responsabilidad del contratista mantener su hoja de vida al día y con la documentación requerida	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Contrato sin presentar novedades a la fecha.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (134) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (46) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de la oferta, en la ciudad de Bogotá, D. C., en pagos mensuales, una vez prestado el servicio, dentro de los treinta (30) días

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE
CONTRATOSINFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U
ÓRDENES DE COMPRA

POLICÍA NACIONAL

calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para los pagos respectivos y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos:

- Constancia recibo a satisfacción (2BS-FR-0045) versión 3, se deben incluir las actividades desarrolladas del mes a cobrar
- Cuenta de cobro
- Certificación de Declarante o no del Impuesto sobre la Renta.
- Copia Planilla de pago de aportes al Sistema de seguridad Social en Salud, pensión y ARL
- Copia del RIT (Registro de información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
- Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

Los anteriores documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única — Central de Cuentas del Hospital Central en la Dirección de Sanidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC (programa anual mensualizado de caja) y ubicación de los recursos por parte del nivel central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	\$ 131.267.136	100%
Valor total de las entregas	\$ 97.721.090,13	74,44%
Valor total facturado	\$ 97.721.090,13	74,44%
Valor pendiente de pago	\$ 33.546.045,87	25,56%
Valor pagado (En esta entrega)	\$ 21.877.856,00	

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
No. 05 06	21.877.856,00	20/12/2024	21.877.856,00	J 171 172	21.877.856,00	EN TRAMITE	EN TRAMITE

Página 7 de 7

Código: 2BS-FR-0019

Fecha: 12-03-2021

Versión: 5

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE
CONTRATOS

INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U
ÓRDENES DE COMPRA



POLICÍA NACIONAL

CONCLUSIONES:

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. <u> </u> del <u> </u> , dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma

Doctor JORGE TORRES MANCERA
Responsable Servicio de Neurocirujano HOCEN
Supervisor de Contrato No. 96-7-20711-24
hocen.dequi@policia.gov.co

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

Fecha de entrega certificada:	1 al 22 DICIEMBRE 2024						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	10	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA II NEUROCIRUGIA	\$16.043.761,07	\$16.043.761,07		\$16.043.761,07
Acta de recepción de bienes	N/A						

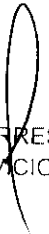
No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
J 171	10 DICIEMBRE 2024	\$16.043.761,07		\$16.043.761,07
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$16.043.761,07

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, avala el pago de la factura de venta N° J 171 de fecha 10 DICIEMBRE 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 Si ☒ No ☐	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la cláusula N°5 actividades específicas para la prestación del servicio.	X	

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.


 DR. JORGE TORRES MANCERA
 JEFE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

Espacio para
Logo Corporativo

JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
GERENA
NIT 80.761.403-0
AV CLL 68 # 60 97 TO 10 AP 601
Tel: (031) 6309806
Bogotá - Colombia
javiermsaavedra@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. J 171

Señores				Fecha y hora Factura	
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL				Generación	10/12/2024, 18:12
NIT	830.067.597-4	Teléfono	(031) 5804400 - Ext. 1050	Expedición	10/12/2024, 18:12
Dirección	CR 59 # 26-21 CAN	Ciudad	Bogotá - Colombia	Vencimiento	10/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Prestar servicios especializados en neurocirugía del 01 al 22 de diciembre de 2024	1.00	16,043,761.07	16,043,761.07

Total Items: 1	Total Bruto	16,043,761.07
Valor en Letras: Dieciséis millones cuarenta y tres mil setecientos sesenta y un pesos m/cte con siete cent.	Total a Pagar	16,043,761.07
Forma de pago: Contado		
Medio de pago: Consignación bancaria - Consignación	\$	16,043,761.07

Observaciones:
#16-01-02-001;96-7-20711-24;jhonny.guerrero1099@correo.policia.gov.co#

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764079021415 aprobado en 20240906 prefijo J desde el número 161 al 1000 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
CUFE: 5876dd0b062464e67d6a11a87d967ded91da589f868fffe43e41075a9da5f3b92c56012c61e00d0913e0b603aae4b5e9

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico SaaS S.A.S. - Nit 830 048 145-8 Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

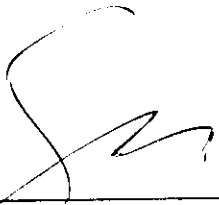
Bogotá D.C., Diciembre de 2024

Señores:
DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, JAVIER MAURICIO SAAVEDRA identificado con cédula de ciudadanía a N° 80761403, 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 la **Dirección de Sanidad Hospital Central**, además mi condición es de no **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,



JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
C.C 80761403

Bogotá D. C., Diciembre 2024

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°80,761,403 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. 96-7-20711-24 con el Hospital Central - Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 81980875 - 82289416	
HONORARIOS MENSUALES	21.877.856,00		21.877.856,00
BASE COTIZACION 40%	8.751.142,40		8.751.142,40
APORTE SALUD 12,5%	1.093.892,80	\$	1.108.500,00
APORTE PENSION 16%	1.400.182,78	\$	1.507.800,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	213.177,83	\$	216.100,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%	0,00		

Cordialmente,



JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
C.C. 80.761.403

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA	AV CLE 66 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiernsaavedra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10	I	22/11/2024	81980875	\$2.380.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	920.300	0		0		0	17	11.100	0	931.400	1

TOTALES PENSIÓN				Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
231001	Colfondos	800227940-6	1.178.000	0	0	36.900	36.900	17	14.200	1.000	1.267.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES				Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	179.400				179.400	17	2.200	181.600			1.794	181.600	1

TOTALES CAJAS				NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF	Nombre								

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	920.300	931.400
Pensión	1	1.251.800	1.267.000
Riesgos Laborales	1	179.400	181.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.351.500	2.380.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA		AV CLLE 68 60 97 TORRE 19 APTO 601	6306908	javiernsaavedra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10	1	22/11/2024	81950875	\$2,380,000

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clas. de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80761403	SAAVEDRA GERENA JAVIER MAURICIO	59	0															231001	7.362.200	1.778.900	0	0	36.900	36.900	EPS005	7.362.200	920.300	14-11	7.362.200	3	175.400		0	0	0	0	0	0	0

PRIVADO

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA	AV CLLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiernsaavedra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
81980875	22/11/2024				EMPLEADOS 1 UPC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	N	03/12/2024	82289416	TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10				\$452.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	173.600	0		0		0	28	3.500	0	177.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	222.200	0	0	6.900	6.900	28	4.400	400	240.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	33.800				33.800	28	700	34.500			338	34.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	28	0	0	0
ICBF				
0	28	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	173.600	177.100
Pensión	1	236.000	240.800
Riesgos Laborales	1	33.800	34.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	443.400	452.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA		AV CLLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiermsaavedra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
81980875	22/11/2024				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-10	2024-10	N	03/12/2024	82289416	\$452.400

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Contratación	Religión	Exoneración	Exoneración	RETI	RETI	TUSE	LAJE	TIPO	TRAP	VAP	RET	LAJE	LAJE	VAC	VAC	VAC	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80761403	SAAVEDRA GERENA JAVIER MAURICIO	SI	0	N															231001	8.751.142	1.400.200	0	0	43.800	43.800	EPS005	8.751.142	1.093.900	14-11	8.751.142	3	213.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DR. JORGE TORRES MANCERA
JEFE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

Espacio para
Logo Corporativo

JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
GERENA
NIT 80.761.403-0
AV CLL 68 # 60 97 TO 10 AP 601
Tel: (031) 6309806
Bogotá - Colombia
javiermsaavedra@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. J 172

Señores: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
NIT: 830.067.597-4 Teléfono: (031) 5804400 - Ext. 1050
Dirección: CR 59 # 26-21 CAN Ciudad: Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación: 10/12/2024, 18:16
Expedición: 10/12/2024, 18:16
Vencimiento: 10/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Prestar servicios especializados en neurocirugía del 23 al 30 de diciembre de 2024	1.00	5,834,094.93	5,834,094.93

Total items: 1

Valor en Letras:
Cinco millones ochocientos treinta y cuatro mil noventa y cuatro pesos m/cte con noventa y tres cènt.

Total Bruto 5,834,094.93
Total a Pagar 5,834,094.93

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Consignación bancaria - Consignación \$ 5,834,094.93

Observaciones:
#S16-01-02-001;96-7-20711-24;jhonny.guerrero1099@correo.policia.gov.co#

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764079021415 aprobado en 20240906 prefijo J desde el número 161 al 1000 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin Internación Tarifa 9.66
CUFE: d79e623ef88a986dd18825a92e44755cab517d1ab291438562664009989b490e905d42c69aa7f2982172bc19cc2ecbc5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siglo SAS - Nit 830 048 145-9. Nombre: Software Siglo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Bogotá D.C., Diciembre de 2024

Señores:
DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, JAVIER MAURICIO SAAVEDRA identificado con cédula de ciudadanía a N° 80761403, 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 la **Dirección de Sanidad Hospital Central**, además mi condición es de no **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,



JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
C.C 80761403

Bogotá D. C., Diciembre 2024

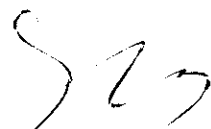
Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°80,761,403 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. 96-7-20711-24 con el Hospital Central - Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 81980875 - 82289416	
HONORARIOS MENSUALES	21.877.856,00		21.877.856,00
BASE COTIZACION 40%	8.751.142,40		8.751.142,40
APORTE SALUD 12,5%	1.093.892,80	\$	1.108.500,00
APORTE PENSION 16%	1.400.182,78	\$	1.507.800,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	213.177,83	\$	216.100,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%	0,00		

Cordialmente,



JAVIER MAURICIO SAAVEDRA
C.C. 80.761.403

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA	AV CLLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiermsaavedra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2024-10	2024-10	1	22/11/2024	81980875	TOTAL A PAGAR \$2.380.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	920.300	0		0		0	17	11.100	0	931.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	1.178.000	0	0	36.900	36.900	17	14.200	1.000	1.267.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	179.400				179.400	17	2.200	181.600			1.794	181.600

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporta	Días Mora	Valor Mora Aporta	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	920.300	931.400
Pensión	1	1.251.800	1.267.000
Riesgos Laborales	1	179.400	181.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.351.500	2.380.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA		AV CLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiernsaavedra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR
2024-10 2024-10					\$2.380.000

DETALLE POR COTIZANTE																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Contable	Básica	Excepcional	Colab. Voluntaria	Excepcional	RET	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80761403	SAAVEDRA GERENA JAVIER MAURICIO	58	0			N															231001	7.362.200	1.178.000	0	0	36.900	36.900	EPS005	7.362.200	920.300	14-11	7.362.200	3	178.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA	AV CLLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiermsaavedra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
81980875	22/11/2024				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	03/12/2024	82289416	\$452.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	173.600	0		0		0	28	3.500	0	177.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	222.200	0	0	6.900	6.900	28	4.400	400	240.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicar Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	33.800				33.800	28	700	34.500			338	34.500	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	28	0	0	0
ICBF				
0	28	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	173.600	177.100
Pensión	1	236.000	240.800
Riesgos Laborales	1	33.800	34.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	443.400	452.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80761403	JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA		AV CLLE 68 60 97 TORRE 10 APTO 601	6308908	javiernsaaavedra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I— Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
81980875	22/11/2024				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	03/12/2024	82289416	\$452.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES						
No.	Tipo	No. de Identificación	APELLIDOS Y NOMBRES .	Cotizante	Sustituto	Derechohabiente	Régimen Previsional	HAB	RET	TAE	TAP	VPP	MST	LAR	NAC	AVP	VIU	IRL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo personal solidaria	Fondo personal de subsistencia	Cód.EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód.ARL	IBC ARL	Gastos a cargo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	80761403	SAAVEDRA GERENA JAVIER MAURICIO	SR	O	N													231001	8.751.142	1.400.200	0	0	43.900	43.800	EPS005	8.751.142	1.093.900	14-11	8.751.142	3	213.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA