

<b>Radicado GECOP No.</b> _____		<b>TURNO No.</b> _____	
CAPITAN JEERAIL MURILLO ZULETA Jefe Grupo Financiero HOCEN		No. REGISTRO QUIPU: _____	
No. SISCO: _____	N/A	FECHA DE RECIBIDO: _____	_____
No. CONTRATO: _____	96-7-201159 24	NUMERO DE RADICADO SIIF: _____	_____
VALOR PAGO: _____	\$4.385.333.00	CONTRATISTA: _____	SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR: _____	N/A	NIT DEL CONTRATISTA: _____	1.014.178.189 Bta.
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO _____	6	_____	

**DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS**

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO <input checked="" type="checkbox"/>
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO <input checked="" type="checkbox"/>
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO <input checked="" type="checkbox"/>
ENDOSADA A: _____	N/A	CUENTA BANCARIA: 074121914 AHORROS BBVA

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)	<input type="button" value="OK"/>
6. FACTURA ORIGINAL:	<input type="button" value="OK"/>
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____	<input type="button" value="OK"/>
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: _____	13/2/2025
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN _____	N/A
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA PUBLICADA EN SECOP	N/A
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	N/A
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). PARAGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	N/A


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: _____	REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____	FIRMA _____ SI _____ NO _____
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____	Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C MARZO 2025	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	
Tipo de contrato	<b>Tipo de contrato</b>	<b>Marque el tipo de contrato</b>
	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. 96-7-201159-24	
Constancia de recibido No.	No. 6	
Contratista:	SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ	
NIT del contratista:	1.014.178.189 Bta.	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO <b>ENFERMERO PROFESIONAL</b>	
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:	\$ 26.311.998,00	
Plazo de ejecución:	11 de octubre 2024 al 6 de abril 2025	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A	
Lugar de ejecución y/o entrega	<b>HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL CARRERA 59 #26-21 CAN</b>	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___NO___		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	<b>PT MAYERLING ROSSANA PERTUZ SERRANO Enfermera Profesional Supervisora De Contrato</b>	

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

Fecha de entrega certificada:	FEBRERO 2025						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos.	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o a descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	JEFE	\$ 4.385.333.00	\$ 4.385.333.00	N/A	\$ 4.385.333.00
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
6	MARZO 2025	\$ 4.385.333.00		\$ 4.385.333.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$ 4.385.333.00		\$ 4.385.333.00

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 <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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.

*Mayerling Pertuz Serrano*

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

**PT MAYERLING ROSSANA PERTUZ SERRANO**  
**Enfermera Profesional Supervisora De Contrato**

CUENTA DE COBRO N° 6

Bogotá D.C, MARZO 2025

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

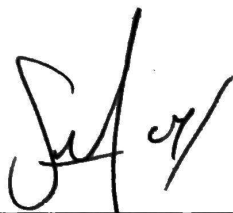
DEBE A:

**SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.014.178.189 expedida en Bogotá la suma de \$4.385.333,00 por concepto de las actividades desempeñadas en el mes de FEBRERO 2025 del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios 96-7-201159-24 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Enfermero Profesional Universitario Asistencial.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 074121914 del Banco BBVA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_



Nombres y apellidos: **Sonia Viviana Merchán Rodríguez**

**CC. 1.014.178.189 Bta.**

**Teléfono: 3114631836.**

Bogotá D.C, MARZO 2025

Señores:  
Hospital Central de la Policía Nacional  
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.014.178.189 de Bogotá 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: \_\_\_\_\_



**Nombres y apellidos: Sonia Viviana Merchán Rodríguez**

**Cedula: 1.014.178.189 Bta.**

Bogotá D.C, MARZO 2025

Señores:  
Hospital Central  
Policia Nacional  
Ciudad

Respetados señores;

Yo, SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1.014.178.189 de Bogota, 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. 96-7-201159-24 con el Hospital Central de la Policia Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 1069534217	
HONORARIOS MENSUALES	4,385,333.00		4,385,333.00
BASE COTIZACION 40%	1,754,133.20		1,754,133.20
APORTE SALUD 12,5%	219,266.65	\$	219,300.00
APORTE PENSION 16%	280,661.65	\$	280,700.00
<b>APORTE RIESGOS PROFESIONALES</b>			
ASISTENCIALES 2,436%	42,730.68	\$	42,800.00
ADMINISTRATIVOS 0,522%			

Cordialmente,

Firma: 

**Nombres y Apellidos: Sonia Viviana Merchan Rodriguez**

**Cedula: 1.014.178.189**

**Telefono 31146318363**

# Simple

## PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-13, 10:55:06 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1069534217

Periodo Cotización: enero de 2025

Periodo Servicio: enero de 2025

Referencia pago (PIN): 8822628798

### PAGADO 13/02/2025

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ		
Documento	CC1014178189	Dirección	CR 86A #86 - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3114631836
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

#### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total																
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET P	TDA	TAE	TAF	TDP	VSP	CCO	VET	EBE	EBE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DINA AFP	DINA EPS	DINA CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SERA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total					
CC:1014178189	SONIA VIVIANA MERCHAN RODRIGUEZ	69	69																					230251	PROTECCION	\$ 1.754.200	\$ 280.700	EPS6005	EPS SANTAS	\$ 1.754.200	\$ 219.300	2,436	\$ 1.754.200	\$ 42.800	(NIN-CC)	NINGUNA	CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 542.800

#### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.754.200	\$ 1.754.200	\$ 1.754.200	\$ 0	\$ 280.700	\$ 219.300	\$ 42.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 542.800	\$ 0	\$ 542.800



Inicio - Ver contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

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	16,66	1	-	20/11/2024 11:21:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	1/11/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	2.923.555,33 COP	Aceptada Detalle
Pago 002	16,66	2	-	20/11/2024 11:25:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	1/11/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	4.385.333 COP	Aceptada Detalle
Pago 003	16,66	03	-	1/12/2024 4:41:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	1/12/2024 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	4.385.333 COP	Aceptada Detalle
Pago 004	16,66	04	-	1/01/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	12 días de tiempo transcurrido 15/03/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	0 COP	4.385.333 COP	Aceptada Detalle