No. 11 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

BOGOTA DICIEMBRE 2023

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 96-7-20169-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01 DICIEMBRE 2023**	**Hasta**	**22 DICIEMBRE 2023**

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 acto administrativo No. 65-2023-048195, el señor Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Capitán LINA XIMENA HENAO HINCAPIE

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 11

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	96-7-20169-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA, de acuerdo con la Resolución N° 125 del 08/04/2020 , de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional..
Contratista	**DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ**
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 15.409.935,50
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 7.675.892,40
Valor total del contrato u orden de compra	$ 23.085.827,90
Plazo de ejecución inicial	**OCHO (8) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	22 FEBRERO 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	18 NOVIEMBRE 2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	19 NOVIEMBRE 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30 MARZO 2024
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	INICIO CONTRATO 22 FEBRERO 2023

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Es obligación del contratista cumplir 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 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el artículo 1° de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de estas obligaciones 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 control se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.	SI	Se relaciona número de planilla pagada, 72377578 la cual corresponde al mes de DICIEMBRE 2023

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NO APLICA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (299) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (98) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se realizará dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL del mes inmediatamente anterior, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), se efectuará en MENSUALIDADES por un valor de UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUNIENTOS VEINTIUN PESOS **($ 1.744.521,00)** de acuerdo a la Resolución N° 125 del 08/04/2020 de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato	$23.085.827,90	-
Valor total de las entregas	$17.387.059,30	75,31%
Valor total facturado	$1.279.315,40	5,54%
Valor facturado pendiente de pago	$5.698.768,60	24,69%
Valor pagado	$1.279.315,40	5,54%
Valor pendiente de entrega	$5.698.768,60	24,69%

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI x**	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___	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_____

Capitán LINA XIEMNA HENAO HINCAPIE
Jefe Departamento de Enfermería

Supervisor de Contrato No. 96-7-20169-23
Hocen.enfer@policia.gov.co
2202030

01-22 OK

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

Radicado GECOP No. _____

Capitan
DIANA MIREYA SANDOVAL DELGADO
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:	N/A	No. REGISTRO QUIPU:	
No. CONTRATO:	96-7-20169-23	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:	1.279.315,40	NUMERO DE RADICADO SIIF:	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	N/A	CONTRATISTA:	DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	11	NIT DEL CONTRATISTA:	52.961.595

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO X

ENDOSADA A: N/A CUENTA BANCARIA: 450770038872 AHORROS

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)	_____	
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)		OK
6. FACTURA ORIGINAL:		OK
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	10/15/21	OK
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	N/A	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN	N/A	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP		OK
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP		OK
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.		N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP		N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.		N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARAGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,		OK

OBSERVACIONES : _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ___

_____

Analista Central de Cuentas HOCEN

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI NO

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C DICIEMBRE 2023
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	

Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato
Orden de compra	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Contrato de prestación de servicios	X
Contrato de compraventa	
Contrato de suministro	
Contrato interadministrativo	

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**No. 96-7-169-23**
Constancia de recibido No.	**No. 11**
Contratista:	**DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ**
NIT del contratista:	**52.961.595 de Bogotá**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**$ 15.409.935,50** **Adicion $ 7.675.892,40**
Plazo de ejecución:	22 de Febrero de 2023 al 18 de Noviembre de 2023 Adicion 19 de Noviembre de 2023 al 30 de Marzo de 2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	**HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** CARRERA 59 #26-21 CAN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**C.T LINA XIMENA HENAO HINCAPIE** Jefe Departamento de Enfermeria

Bogotá D.C, **DICIEMBRE 2023**

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° **52.961.595** 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: Deina Mojica

Nombres y apellidos **DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ**

CC. **52.961.595 de Bogotá**

BOGOTA, DICIEMBRE 2023

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 52.961.595 de Bogotá 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. 96-7-20169-23 con el Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 72377278**	
HONORARIOS MENSUALES	1.744.521,00		1.744.521,00
BASE COTIZACION 40%	1.160.000,00		1.160.000,00
APORTE SALUD 12,5%	145.000,00	$	145.000,00
APORTE PENSION 16%	185.600,00	$	185.600,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	28.257,60	$	28.300,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%			

Cordialmente,

Firma: Deina Mojica

Nombres y apellidos: DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ
Cedula: 52.961.595 DE BOGOTÁ
Telefono: 311 2581706

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52961595	DEINA MARITZA MOJICA HERNANDEZ	CL 56 B SUR NO 87 A 26	3112581706	deinamajicacaher@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72377278	$358.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 20:35:00
DEINA MARITZA MOJ...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< 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	11,32	1	-	22/02/2023 10:58:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/03/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	407.054,9 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	11,32	2	-	1/03/2023 11:04:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/04/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	11,32	3	-	1/04/2023 11:08:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/05/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	11,32	4	-	1/05/2023 11:10:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/06/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	11,32	5	-	1/06/2023 11:12:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/07/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	11,32	6	-	1/07/2023 11:13:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/08/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	11,32	7	-	1/09/2023 4:17:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/09/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Pagado	Detalle
Pago 008	11,32	8	-	1/10/2023 10:04:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/10/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.613.315,72 COP	1.744.521 COP	Aceptada	Detalle
Pago 009	9,44	9	-	1/11/2023 1:53:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/11/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.179.302,16 COP	1.744.521 COP	Aceptada	Detalle
Pago 010		10	-	4 días de tiempo transcurrido *(1/12/2023 12:13:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6 días de tiempo transcurrido *(29/11/2023 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*		1.744.521 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
96-7-20169-23 EJECUCION.pdf	96-7-20169-23 EJECUCION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle