GS-2025-068063-DEBOY

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 GEPOL No. **GS-2025- - DEBOY**

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta 1707950627

Cargo del funcionario

TURNO No.

No. SISCO:	**DEBOY-2024-286**	No. REGISTRO QUIPU :	444
No. CONTRATO:	**95-7-20259-24**	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:		NUMERO DE RADICADO SIIF:	92325
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	**$ 1.534.866,90**	CONTRATISTA:	**ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO**
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	**7**	NIT DEL CONTRATISTA:	**1.101.757.065**

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: **N/A**

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)	
6. FACTURA ORIGINAL:	N/A
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: No. 8634981292 20/02/2025	
8. NUMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A	
8.1 NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	

OBSERVACIONES : **NUMERO SIIF** **NUMERO QUIPU** 428

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

FIRMA

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA) SI. GABRIEL RICARDO SANCHEZ

CARGO Y UNIDAD CONTRATOS UPRES BOYACÁ

sandra.rincono

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

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: _____

sandra.rincono

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-2025 – -DEBOY

Vélez Santander, 01 de abril del 2025

Señor coronel
JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO
Comandante Policía Metropolitana de Tunja (E)
Tunja

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No. 95-7-20259-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/03/2025		21/03/2025

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-2024-191774-DEBOY, el señor coronel MARCOS WILSON FORERO RUGE, obrando en calidad de comandante Metropolitana de Tunja, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señorita Subintendente SANDRA LISETH RINCON ORTEGA.

- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: **mensual**

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: **6**

1. Informe de supervisión del mes de octubre 2024 del periodo comprendido entre el 17/10/2024 al 31/10/2024, presentando mediante comunicación oficial GS-2024-206366-DEBOY.

2. Informe de supervisión del mes de noviembre 2024 del periodo comprendido entre el 01/11/2024 al 30/11/2024, presentando mediante comunicación oficial GS-2024-228689-DEBOY.

3. Informe de supervisión del mes de diciembre 2024 del periodo comprendido entre el 01/12/2024 al 16/12/2024, presentando mediante comunicación oficial GS-2024-241013-DEBOY.

4. Informe de supervisión del mes de diciembre 2024 del periodo comprendido entre el 17/12/2024 al 31/12/2024, presentando mediante comunicación oficial GS-GS-2024-247104-DEBOY.

5. Informe de supervisión del mes de enero 2025 del periodo comprendido entre el 01/01/2025 al 31/01/2025, presentando mediante comunicación GS-2025-030365-DEBOY.

6. Informe de supervisión del mes de febrero 2025 del periodo comprendido entre el 01/02/2025 al 28/02/2025, presentando mediante comunicación GS-2025-043919-DEBOY.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20259-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Odontología, para Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Contratista	ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
Representante legal	No aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	$11.328.779,50
Valor adiciones del contrato u orden de compra	0,00
Valor total del contrato u orden de compra	$11.328.779,50
Plazo de ejecución inicial	CINCO (05) MESES Y CINCO (5) DÍAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17/10/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	21/03/2025
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:

El Jefe del Establecimiento de Sanidad Primario Vélez desarrollo los seguimientos a las actividades desarrolladas por el profesional en beneficio de nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía Nacional.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	No.8634981292 del 20/02/2025

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
Asistir al profesional en odontología durante los procedimientos de atención en salud oral	Si X No__	Cumple según los requerimientos y necesidades del servicio.
Colaborar en el registro de la odontograma.	Si X No__	Elabora adecuadamente según los formatos establecidos y criterios del profesional de odontología.
Realizar limpieza, desinfección y esterilización del instrumental utilizado en el consultorio odontológico.	Si X No__	Se realiza adecuadamente los procesos de los elementos del servicio.
Participar en la dotación del servicio (adquisición de insumos y elementos necesarios para la prestación del servicio) y realizar la semaforización de los insumos y medicamentos del servicio	Si X No__	Se recuerda a la funcionaria continuamente la importancia de realizar una adecuada semaforización, dando un uso adecuado a los insumos suministrados para el servicio de odontología.
Realizar preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos, verificando que se encuentre en adecuado estado de esterilización ó desinfección según las normas de bioseguridad.	Si X No__	Se realiza la preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos
Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	Si X No__	Cumple de acuerdo a la ley de archivo.
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la	Si X No__	Cumple de acuerdo a la normatividad para el archivo

RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.		
Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad.	Si X No__	Cumple en el desarrollo de las actividades educativas
Aplicar los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios, con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad.	Si X No__	Cumple Adecuadamente según los manuales de bioseguridad y las políticas de calidad.
Participar en procesos de capacitación e instrucción, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo actualizados, para un óptimo desempeño de sus funciones.	Si X No__	Cumple de acuerdo a cronogramas establecidos.
Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del Departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.	Si X No__	Actúa de forma adecuada según protocolos y guía de manejo.
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 __	Cumple con el uso del carnet
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la unidad prestadora de salud Boyacá.	Si X No__	Cumple de acuerdo a cronogramas establecidos.
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 unidad prestadora de salud Boyacá	Si X No__	Cumple de acuerdo a la programación mensual plasmada en macro agenda
Actuar con forme a lo establecido según los protocolos de atención de urgencias y/o guías de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional; de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado el acuerdo de medicamentos; lo anterior so pena de efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que prestan sus servicios a la Policía Nacional.	Si X No__	Actúa de forma adecuada según protocolos y guía de manejo.
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 "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	Si X No__	Se efectúan mediante comunicación soportada en seguridad del paciente
Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya	Si X No__	Cumple con la confidencialidad en la información

lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
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. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial	Si X No__	Cumple con la confidencialidad en la información.
Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará 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 Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional	Si X No__	Cumple con la confidencialidad en la información y normatividad
Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o el supervisor del contrato.	Si X No__	Cumple de acuerdo a las actividades programadas y asignadas
Horas de prestación de servicio ocho (8) horas diarias, cuarenta y cuatro (44) horas semanales, y ciento novenas (190) horas mensuales, de acuerdo a la resolución N° 193 del 14/05/2024 en su artículo 2.	Si X No __	Cumple adecuadamente con las horas pactadas en el contrato, para la prestación de servicios profesionales.
Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si X No__	Estampilla No. 7683253 Por el valor de $ 16.000 de fecha 04/03/2025.

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido ciento cincuenta y cinco (155) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando cero (00) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

sandra.rincono

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional realizará los pagos al contratista por el tiempo de ejecución del contrato por CINCO (05) MESES Y CINCO (5) DÍAS, que se efectuarán entre el 1 al 15 de cada mes de la presente anualidad. Cada pago del presente contrato se efectuará en mensualidades vencidas de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC) por un valor de DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTC ($2.192.667.00). De acuerdo a la Resolución No 193 del 14/05/2024 *"Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y 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 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:

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	$11.328.779,50	100%
Valor total de las entregas	$11.328.779,50	100%
Valor total facturado	$11.328.779,50	100%
Valor facturado pendiente de pago	$ 1.534.866,90	13,55%
Valor pagado	$ 9.793.912,60	86,45%
Valor pendiente de entrega	$ 00,00	$ 00,00

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 deducciones	No. orden de pago
cuenta de cobro No. 07	$ 1.534.866,90	Del 01/03/2025 al 21/03/2025	$ 1.534.866,90	7	$ 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 Auxiliar de Odontología y apoyo a la gestión

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.

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,

Subintendente **SANDRA LISETH RINCON ORTEGA**
Cargo Jefe Establecimiento de Sanidad Primario Vélez
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 95-7-20259-24
Correo electrónico: sandra.rincon3282@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3114926973

sandra.rincono

Página 1 de 5	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:	Vélez-Santander, 01 de abril 2025
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Boyacá – Metropolitana de Tunja
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.	95-7-20259-24
Constancia de recibido No.	7
Contratista:	ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
NIT del contratista:	1.101.757.065
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA, para la unidad prestadora de salud Boyacá.
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:	$11.328.779,50 distribuidos de la siguiente para vigencia 2024 $5.408.578,60 y para vigencia 2025 5.920.200,90
Plazo de ejecución:	17/10/2024 AL 21/03/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento de Sanidad Policial Primario Vélez, Km 1 vía Vélez- Guavatá, Vereda el Tun Tun, finca Villa Elvia - Unidad Prestadora de Salud Boyacá.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	No aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente, SANDRA LISETH RINCON ORTEGA Jefe Establecimiento de Sanidad Policía Primario Vélez
Fecha de entrega certificada:	01/03/2025 al 21/03/2025

sandra.rincono

Página 2 de 5	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		

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 DEBOY	16	Auxiliar de Odontología	$ 1.534.866,90	$ 1.534.866,90	$0,00	$ 1.534.866,90
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
7	01/04/2025	$ 1.534.866,90	$0,00	$ 1.534.866,90
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 1.534.866,90	$0,00	$ 1.534.866,90

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la Prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA de 8 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales, de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 193 del 14 de mayo del 2024 de la Dirección de Sanidad en el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Vélez –Santander, la contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

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 No. 7 correspondiente al periodo del 01 de marzo del 2025 al 21 de marzo de 2025
Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisora 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	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Asistir al profesional en odontología durante los procedimientos de atención en salud oral	**Si X No__**	Cumple según los requerimientos y necesidades del servicio.
2	Colaborar en el registro del odontograma.	**Si X No__**	Elabora adecuadamente según los formatos establecidos y criterios del profesional de odontología.
3	Realizar limpieza, desinfección y esterilización del instrumental utilizado en el consultorio odontológico.	**Si X No__**	Se realiza adecuadamente los procesos de los elementos del servicio.
4	Participar en la dotación del servicio (adquisición de insumos y elementos necesarios para la prestación del servicio) y realizar la semaforización de los insumos y medicamentos del servicio	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a las solicitudes para el almacén de insumos. Se realiza semaforización de forma adecuada, según protocolos.

sandra.rincono

5	Realizar preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos, verificando que se encuentre en adecuado estado de esterilización ó desinfección según las normas de bioseguridad.	**Si X No__**	Se realiza la preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos
6	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a la ley de archivo.
7	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 se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a la normatividad para el archivo
8	Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad.	**Si X No__**	Cumple en el desarrollo de las actividades educativas
9	Aplicar los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios, con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad.	**Si X No__**	Cumple Adecuadamente según los manuales de bioseguridad y las políticas de calidad.
10	Participar en procesos de capacitación e instrucción, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo actualizados, para un óptimo desempeño de sus funciones.	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a cronogramas establecidos.
11	Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del Departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.	**Si X No__**	Actúa de forma adecuada según protocolos y guía de manejo.
12	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__**	Porta de manera visible el carnet institucional, dentro de la Unidad.
13	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la unidad prestadora de salud Boyacá.	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a cronogramas establecidos.
14	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 en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a la programación mensual plasmada en macro agenda
15	Actuar con forme a lo establecido según los protocolos de atención de urgencias y/o guías de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional; de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado el acuerdo de medicamentos; lo anterior so pena de efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que prestan sus servicios a la Policía Nacional.	**Si X No__**	Actúa de forma adecuada según protocolos y guía de manejo.

sandra.rincono

16	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 "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	**Si X No__**	Se efectúan mediante comunicación soportada en seguridad del paciente
17	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial	**Si X No__**	Cumple con la confidencialidad en la información
18	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. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial	**Si X No__**	Cumple con la confidencialidad en la información.
19	Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará 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 Lay 1712 de 2014, del capítulo 25	**Si X No__**	Cumple con la confidencialidad en la información y normatividad

	título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional		
20	Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o el supervisor del contrato.	**Si X No__**	Cumple de acuerdo a las actividades programadas
21	Pago aportes parafiscales vigentes	**Si X No__**	No. 8634981292 20/02/2025 ✓
22	Aporte apoyo ordenanza No. 030	**Si X No__**	Estampillas $ 16.000

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.

Subintendente, SANDRA LISETH RINCON ORTEGA
Jefe Establecimiento de Sanidad Policía Primario Vélez

sandra.rincono

CUENTA DE COBRO No. 7

Vélez-Santander, 01 de abril del 2025

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADPORA DE SALUD BOYACÁ

DEBE A:

ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO identificada con Cédula de Ciudadanía **No. 1.101.757.065** Expedida en Vélez (Santander), la suma de **$ 1.534.866,90** por concepto de las actividades desempeñadas desde el **01 de marzo del 2025 al 21 de marzo año 2025**, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios **No. 95-7-20259-24** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, para prestar mis servicios como Auxiliar de odontología.

Favor consignar en la cuenta de ahorros **N° 0334160157** del Banco **BBVA** de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
C.C. 1.101.757.065 Expedida en Vélez (Santander)
No. Telefónico 3185068748
Email: anyi.pardo@correo.policia.gov.co

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

sandra.rincono

1707950627

Vélez-Santander, 01 de abril del 2025

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

Respetados señores;

Yo, **ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.101.757.065** Expedida en Vélez (Santander), 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 **NO DECLARANTE** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
C.C. 1.101.757.065 Expedida en Vélez (Santander)
No. Telefónico 3185068748
Email: anyi.pardo@correo.policia.gov.co

sandra.rincono

sandra.rincono
1707950627

Vélez-Santander, 01 de abril del 2025

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

Respetados señores;

Yo, ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía 1.101.757.065 Expedida en Velez (Santander), 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. **95-7-20259-24** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 8634981292**
HONORARIOS MENSUALES	1.534.866,90	1.534.866,90
BASE COTIZACION 40%	1.423.500,00	1.423.500,00
APORTE SALUD 12,5%	177.900,00	178.000,00
APORTE PENSION 16%	227.800,00	227.800,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
RIESGO II 1,044%	14.900,00	0,00
RIESGO III 2,436%	34.700,00	0,00
RIESGO V 6,960%	99.100,00	0,00

Cordialmente,

ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
C.C. 1.101.757.065.Expedida en Vélez (Santander)
Teléfono 3185068748
Email: anyi.pardo@correo.policia.gov.co

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

sandra.rincono

1707950627

GS-2025-068063-DEBOY

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101757065
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-02-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-03-17
FECHA DE PAGO:	2025-02-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-02
PERÍODO SALUD:	2025-02
NÚMERO PLANILLA:	8634981292
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8680846436
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.800	$ 405.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/04/2025

1707950627

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

sandra.rincono

1707950627

GS-2025-068063-DEBOY

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	126691071	1310291066	04/03/2025 09:29:49-a.m.

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

Usuario Pagador: **1101757065**

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

Dirección IP: **190.255.40.66**

Total Pagado **$ 16,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 16,000.00	COP$ 16,000.00

1707950627

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	126691071	1310291066	04/03/2025 09:29:49-a.m.

Tipo de Documento
C.C

Numero Identificación Contratista
1101757065

Nombre Contratista
ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante
POLMETUN - 900801209

Numero de Contrato
9572025924

Vigencia
2025

Base Gravable
1.534.866,9

1707950627

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

1707950627

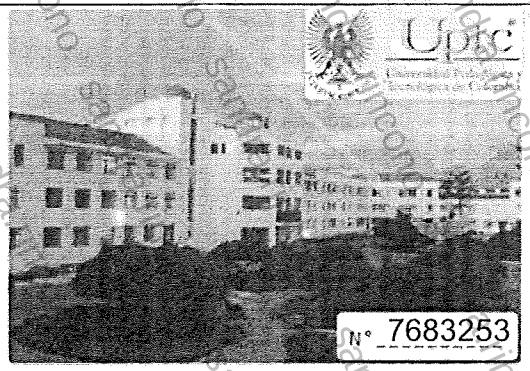
Uptc®
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

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	7683253
Contratista:	ANYI XIOMARA PARDO ESTANISLAO
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1101757065
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA
Contratante:	POLMETUN - 900801209 /NIT



Numero de Contrato:	9572025924	Vigencia:	2025
Base Gravable	$1.534.866,9	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 16,000.00
Fecha de Pago:	04/03/2025		

PBX (57) 8 7405626 / 7436208 www.uptc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá
En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co

Anyi Xiomara Pardo E 1101757065

sandra.rincono

sandra.rincono

GS-2025-068063-DEBOY

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14765348647

(415)7707212489984(8020) 000001476534864 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 0 1 7 5 7 0 6 5 | 6. DV 5

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 1 1 0 1 7 5 7 0 6 5

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Vélez 8 6 1

31. Primer apellido: PARDO

32. Segundo apellido: ESTANISLAO

33. Primer nombre: ANYI

34. Otros nombres: XIOMARA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Vélez 8 6 1

41. Dirección principal: CR 2 A 12 60 64 BRR SAN LUIS

42. Correo electrónico: xiomarapardo27@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 5 0 6 8 7 4 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 8 6 2 2

47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 2 0 3 0 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código 1 2

Ocupación

51. Código: 5 1 3 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

1707950627

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PARDO ESTANISLAO ANYI XIOMARA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-03-2025 04:04:52PM

COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL

GS-2025-068063-DEBOY

sandra.rincono

1707950627