

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ITEM Y/O NUMBER.

4. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

2.2 CONSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAM EL INCUMPLIMIENTO.

CODIGO: 285-FR-0019 FECHA: 19-05-2015 VERSION: 4		PROCESAMIENTO: ELABORACION, ELEGICION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		POLICIA NACIONAL	
23. DOCUMENTOS TECNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCCUPACIONAL Y OTROS.					
24. ITEM NO NUMERAL		25. DESCRIPCION DE LA ESPECIFICACION TECNICA		26. OBSERVACION Y SONENTES QUE ENDEICAN EL CUMPLIMIENTO.	
1		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ASISTENCIAL EN AUXILIO DE ENFERMERIA Y APOYO ADMINISTRATIVO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		SE CONSTATA QUE EL OFERENTE PRESENTO EL APOORTE DE LOS PARAMETROS Y SEGURIDAD SOCIAL EN EL MES CORRESPONDIENTE.	

TENIENTE MARIA INES BERMUDEZ JUEZ
 Supervisor del Contrato
 Areame: CUENTA DE COBRO: 1 del 31/05/2020
 PLANILLAS APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL 4334461836

Firma



POLICIA NACIONAL
 DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

ANEXO No. 1

No. Contrato. 23-7-20025-20 de fecha 2020

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:

1.1. AVANCE EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:
Se describe lo contratado Vs lo ejecutado, realizando una gráfica con análisis comparativo de acuerdo a su ejecución, según los servicios prestados por el contratista como auxiliar de enfermería, el cual le brinda atención a los enfermeros, con relación a la agenda establecida.

1.2. CONTROLES EJERCIDOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

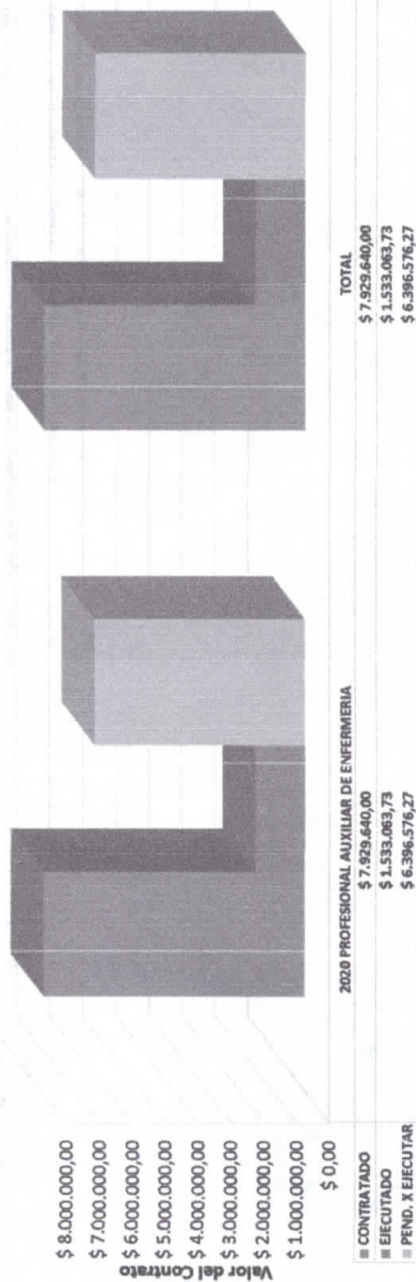
Se realiza de forma controlada en el período reportado para el servicio como auxiliar de enfermería, observando que cumple con la agenda pactada.

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

1.3. NOVEDADES PRESENTADAS DURANTE LA EJECUCION DEL C

NOTA: CORRESPONDE AL INFORME FINAL DE EJECUCION: SI NO X

EJECUCION DEL CONTRATO



	2020 PROFESIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA
■ CONTRATADO	\$ 7.929.640,00
■ EJECUTADO	\$ 1.533.063,73
■ PEND. X EJECUTAR	\$ 6.396.576,27

STENIENTE MARIA INES BERMUDEZ JIJF7

Supervisor del Contrato

Anexos: CUENTA DE COBRO: 1 del 31/05/2020

PLANILLAS APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL 4334481938

Firma

Page 4

CÓDIGO: 285-FR-0019
FECHA: 19-08-2018
VERSIÓN: 4

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS
INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

POLICIA NACIONAL

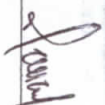
POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR
ANEXO No.2 INFORME DE EVALUACIÓN PROVEEDORES
No. Contrato: 23-J-20025-20 de fecha 2020

El objetivo de esta re-evaluación, es verificar el desempeño que tuvo el proveedor durante la ejecución del contrato, dejando evidencia mediante registro que permita la toma de decisiones, teniendo como base los informes de seguimiento que realizó el supervisor y a través de los cuales se realizó su evaluación.

1. ¿El proveedor cumplió en forma oportuna de acuerdo con lo establecido en las cláusulas del Contrato?	SI ☒ X	NO ☐	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI ☐ NO ☒ X No. RESOLUCIÓN: _____ FECHA: _____
2. Los servicios ofrecidos por el proveedor cumplieron con los requisitos de calidad establecidos en las especificaciones técnicas?	SI ☒ X	NO ☐	EL PROVEEDOR FUE SANCIONADO: SI ☐ NO ☒ X No. RESOLUCIÓN: _____ FECHA: _____

3. ¿Cumplió la totalidad del proveedor y que le garantizó valor agregado en la ejecución del contrato?
El contratista cumple o no con las funciones encomendadas y cumple la agenda pactada

TENIENTE MARIA INES BERNARDEZ JUEZ
Supervisor del Contrato
Anexo: CUENTA DE COBRO: 1 del 31/05/2020
PLANILLAS APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL 4334481938

Firma _____


CUENTA DE COBRO N° 01

Valledupar, 31 de Mayo de 2020

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

DEBE A:

JEIMYS RHENALS GOMEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.065.581.857** expedida en Valledupar (Cesar), la suma de **UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$1.585.928)**, por concepto de las actividades desempeñadas durante el período del mes de **MAYO DE 2020**, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios profesionales No. **23-7-20025-2020** suscrito con el Departamento de Policía Cesar Área de Sanidad con objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN TÉCNICO ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y APOYO ADMINISTRATIVO DE OCHO (08) HORAS DIARIAS EN EL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR.**

Para el efecto certifico que se realizó el pago correspondiente a los sistemas de salud de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensiones y ARP 0.522%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos.

Favor consignar en la cuenta bancaria N° **488402362328** del **BANCO DAVIVIENDA**, según cláusula cuarta parágrafo segundo de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente

JEIMYS RHENALS G.
JEIMYS RHENALS GOMEZ
C.C. 1.065.581.857 de Valledupar (Cesar)

Anexo: Informe de actividades mensuales
Copia Planilla asistida
Formato Certificación Juramentada





POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO No. 6

DE CUMPLIMIENTO
(Asistencial / Administrativo)

CERTIFICACIÓN

Fecha de Elaboración

Día 31 Mes 5 Año 2020

Desde

Hasta

Día Mes Año Día Mes Año
1 5 2020 31 5 2020

I. Ubicación: DECES

1. Unidad / U.S.P. AREA DE SANIDAD CESAR

2. Dependencia / Área: AUXILIAR DE ENFERMERIA

3. Servicio / Grupo:

II. Datos del Contratista

1. Apellidos y Nombres: JEIMYS RHENALS GOMEZ

2. No. Documento de Identidad:
1065581857

3. Profesión: AUXILIAR DE ENFERMERIA

4. Especialidad: PRESTACION DE SERVICIOS TECNICO ASISTENCIAL

5. Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN TÉCNICO ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA Y APOYO ADMINISTRATIVO DE OCHO (08) HORAS DIARIAS EN EL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR.

6. Contrato No: PN ARSAN 23-7-20025 - 2020

Asistencial

Administrativo

III. Informe de Actividades Mensual

(Escriba las principales actividades realizadas o en ejecución por el contratista)

Cantidad

1. TRASLADOS DE PACIENTES REMITIDOS A LAS CLINICAS LOCALES E INTERDEPARTAMENTALES.

2. AUXILIAR DE ENFERMERIA Y APOYO ADMINISTRATIVO CENTRAL DE CUENTAS.

3. RECEPCION, ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE FORMATOS DE FACTURACION RADICADA POR CONTRATOS Y RESOLUCION DE URGENCIAS, PARA SU RESPECTIVA AUDITORIA.

4. ENTREGA DE FACTURAS RADICADAS POR CONTRATO A LOS DIFERENTES SUPERVISORES PARA ELABORACION DE INFORMES.

5. APOYO ASISTENCIAL EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE LO REQUIERAN.

VALOR A COTIZAR

VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION
PLANILLA No. ____

DIFERENCIA

HONORARIOS MENSUALES	\$ 1.585.928,00	\$ 1.585.928,00	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
BASE COTIZACION 40%	\$ 877.803,00	\$ 877.803,00	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
APORTE SALUD 12,5%	\$ 109.725,00	\$ 109.725,00	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
APORTE PENSION 16%	\$ 140.448	\$ 140.448	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
APORTE RIESGOS PROFESIONALES	\$4.582	\$4.582	
ASISTENCIALES 2,436%	(BASE COTIZACION 40% X 2.436%)		\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
ADMINISTRATIVOS 0,522%	(BASE COTIZACION 40% X 0.522%)	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

IV. Cumplimiento y Aportes

SI

NO

Entidad

1. Objeto del Contrato

x

2. Pago Salud

x

3. Pago Pension

x

4. Pago Riesgos Profesionales

x

NOTA: El no pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en el monto correspondiente de ley podrá dar lugar a la imposición de multas por incumplimiento. En caso de ser reiterativo dara lugar a la caducidad del contrato. (Artículo 1° Ley 828 del 2003)
* Los pagos derivados del presente contrato quedaran sujetos a la verificación por parte del supervisor del cumplimiento de los aportes al SGSSS y en caso de presentarse diferencia la Direccion de Sanidad procedera a retener y girar las sumas adeudadas al Sistema General de Seguridad Social. (Artículo 2 del Decreto 129 del 21 de enero de 2010).
* A la presente Certificación de Cumplimiento debiera adjuntarse Informe de actividades y la cuenta de cobro.

OBSERVACION

Supervisor de contrato TE. MARIA INES BERMUDEZ JUEZ

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD

INFORME DE ACTIVIDADES MAYO 2020

Valledupar, 31 de Mayo de 2020

Relación de las actividades desempeñadas durante el período a cobrar de acuerdo con lo establecido en las obligaciones del contrato.

1. TRASLADOS DE PACIENTES REMITIDOS A LAS CLINICAS LOCALES E INTERDEPARTAMENTALES.
2. AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y APOYO ADMINISTRATIVO CENTRAL DE CUENTAS.
3. RECEPCION, ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE FORMATOS DE FACTURACION RADICADA POR CONTRATOS Y RESOLUCION DE URGENCIAS, PARA SU RESPECTIVA AUDITORIA.
4. ENTREGA DE FACTURAS RADICADAS POR CONTRATO A LOS DIFERENTES SUPERVISORES PARA ELABORACION DE INFORMES.
5. APOYO ASISTENCIAL EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE LO REQUIERAN.
6. TOMA DE TEMPERATURAS EN EL COMANDO DEL DEPARTAMENTO Y DISTRITO DE POLICIA Y ESPECIALIDADES.

Atentamente,

JEIMYS RHENALS GOMEZ

C.C. 1.065.581.857 de Valledupar (Cesar)

Valledupar, 31 de Mayo de 2020

Señores:

Sanidad Policía Nacional

Valledupar

Respetados señores;

Yo, **JEIMYS RHENALS GOMEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.065.581.857** expedida en Valledupar (Cesar), perteneciente al Régimen Simplificado de impuesto a las ventas; me permito manifestar y certificar bajo la gravedad de Juramento, que sumados los contratos suscritos con la Policía Nacional y otras entidades no superan la cantidad de 300 UVT mensuales (\$ 1.585.928,00)

Además, me permito relacionar los contratos de prestación de servicios que originan pagos para el respectivo mes.

N° CONTRATO	RAZON SOCIAL	NIT EMPRESA	VALOR CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINACION	VALOR MENSUAL
23-7-20025- 2019	Dirección Sanidad de la Policía Nacional	800.140.623-0	\$7.929.640	02/05/2020	02/10/2020	\$ 1.585.928,00

Esto dando cumplimiento al decreto 3590 de 28 de septiembre de 2011.

Con lo anterior solicito me sea aplicado el artículo 173 de la Ley 1450 de junio 16 de 2011.

Atentamente,

JEIMYS RHENALS GOMEZ

C.C. 1.065.581.857 de Valledupar (Cesar)

Cel.: 3128270964

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1065581857
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JEIMYS RHENALS GOMEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 57 N 32 37 TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4334481938	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990237153

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 140.500
SUBTOTAL:			1	\$ 140.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 109.800
SUBTOTAL:			1	\$ 109.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.600
SUBTOTAL:			1	\$ 4.600

TOTAL PAGADO:	\$ 254.900
----------------------	-------------------



POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD



Mayo 22, 2020

JUAN MANUEL PADRON HOYER
UNIDAD ARSAN DECES-ESPAB VALLEDUPAR

PROFESIONAL : RHENALS GOMEZ JEIMYS

JUNIO / 2020

DILIGENCIAMIENTO

MES	X
LUNES	X
MARTES	X
MIERCOLES	X
JUEVES	X
VIERNES	X
SABADO	X
DOMINGO	X
REGRESAR	

DIA	07-08	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-07	horas	total
LUNES	1	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		9
MARTES	2	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		9
MIERCOLES	3	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
JUEVES	4	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
VIERNES	5	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
SABADO	6	18	18	18	18	18	18	19	18	18	18	18	18		9
DOMINGO	7														
LUNES	8	18	18	18	18	18			18	18	18	18			9
MARTES	9	18	18	18	18	18			18	18	18	18			9
MIERCOLES	10	18	18	18	18	18			18	18	18	18			9
JUEVES	11	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		9
VIERNES	12	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
SABADO	13														
DOMINGO	14														
LUNES	15														
MARTES	16	18	18	18	18	18			18	18	18	18			9
MIERCOLES	17	18	18	18	18	18			18	18	18	18			9
JUEVES	18	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
VIERNES	19	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		9
SABADO	20														
DOMINGO	21														
LUNES	22														
MARTES	23	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
MIERCOLES	24	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
JUEVES	25	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
VIERNES	26	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10
SABADO	27														
DOMINGO	28														
LUNES	29														
MARTES	30	18	18	18	18	18			18	18	18	18	18		10

HORAS CONTRATADAS : 190

HORAS AGENDADAS : 190

DIFERENCIA : 0



OFICINA TELEMÁTICA
 Teléfono : 2207453

• GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

"Humanismo y calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"