No. 01 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Nro. GS-2025- 263597 **-MEBOG /UPRES-29.57**

Bogotá D.C., 08 mayo 2025.

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Informe de supervisión Contrato No. 97-7-20294-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X___O FINAL _

Periodo del informe de supervisión

Desde	**25/03/2025**	**Hasta**	**24/04/2025**

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-2025-169413-MEBOG sin fecha la señora teniente coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ Jefe Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica como supervisor del contrato al señor subteniente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL.

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 0

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	97-7-20294-25
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO **MEDICO ESPECIALISTA II EN ANETESIOLOGIA,** PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA.
Contratista	CLAUDIA STELLA NIÑO CARREÑO
Valor inicial del contrato	$ 59.070.212.00

Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	$ 59.070.212.00
Plazo de ejecución inicial	El plazo para la prestación de servicio objeto del presente contrato será de CUATRO (4) MESES contados a partir de la aprobación de la garantía única y a la expedición de la carta de inicio.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	20 DE MARZO DE 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	19 DE JULIO DE 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la adición	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de adición	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas: ninguna

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	CUMPLIO	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	SI	NINGUNA
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 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. 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 cláusula excepcional de caducidad administrativa	SI	PLANILLA No
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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	NINGUNA
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato, por lo tanto, en caso de ser modificada deberá reportarlo ante el supervisor del contrato	SI	NINGUNA
Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado		NINGUNA

	los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto el contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación		
9	El contratista deberá contribuir con el cumplimiento de la política ambiental, objetivos y programas ambientales establecidos por la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad, dando cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero del 2018, numeral 3, criterios ambientales en los contratos de prestación de servicios	SI	NINGUNA
10	En cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 del 2015, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato	SI	NINGUNA
11	Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste el servicio, revisando y mejorando el proceso de atención, a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a nuestros Usuarios	SI	NINGUNA
12	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 DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados, 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 realizará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato	SI	NINGUNA
13	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran, así como ejercer su profesión con moral y ética	SI	NINGUNA
14	Hacer parte de los Comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, para los cuales sea designado; asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales	SI	NINGUNA
15	Rendir los informes que la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ requiera en los plazos determinados	SI	NINGUNA

16	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 sólo 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 los 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, duración. El acuerdo regirá durante el tiempo que dure el contrato, derechos de propiedad, toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso, modificación o terminación. El acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes	SI	NINGUNA
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	SI	NINGUNA
18	Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la DIRECCION DE SANIDAD -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ 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	NINGUNA
19	Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato 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 tareas del objeto contractual	SI	NINGUNA
20	El contratista deberá 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	NINGUNA
21	El contratista en cumplimiento de las obligaciones pactadas, deberá tener estricta observancia a las guías de manejo diseñadas por la Dirección de Sanidad para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud, objeto de la presente contratación	SI	NINGUNA
22	El contratista deberá velar por la correcta segregación de los residuos hospitalarios, peligrosos y similares generados por la prestación de los servicios en los diferentes Establecimiento de Sanidad Policial pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá	SI	NINGUNA
23	El contratista deberá garantizar dentro del desarrollo de sus obligaciones y actividades, el prevenir los impactos ambientales como desarrollo de las mismas	SI	NINGUNA
24	Conocer y aplicar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
25	El contratista deberá presentar al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen de manera inmediata; de igual	SI	NINGUNA

	manera deberá informar cualquier circunstancia de fuerza mayor que impida el cumplimiento a la ejecución del contrato		
26	El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clínica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad contenida en Directivas, instructivos, Guías y demás documentos, conforme las herramientas tecnológicas dispuestas por la DISAN, so pena de incurrir en responsabilidad disciplinaria, administrativa y civil según sea el caso y conforme las investigaciones que se adelanten	SI	NINGUNA
27	El contratista deberá llevar el archivo y gestión documental, correspondiente a los documentos físicos y digitales que se produzcan durante el desarrollo de sus actividades, lo anterior teniendo en cuenta el Sistema Nacional de Archivos, la Red Nacional de Archivos, conforme a lo dispuesto por el AGN Archivo General de la Nación	SI	NINGUNA
28	El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referentes al Área Gestión Prestación de Servicios de Salud, instructivos, Escuelas de eficiencia Corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales	SI	NINGUNA
29	Cumplir con las demás obligaciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato y que se deriven de la naturaleza del mismo conforme al desarrollo del objeto contractual	SI	NINGUNA

12. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

ITEM	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Acogerse a la Resolución No. 438 del 8 de noviembre de 2017, el Acuerdo No. 052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policía Nacional cuando ello haya lugar	SI	NINGUNA
2	Realizar consulta de PEDIATRÍA a los usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional agendadas por Contac Center y SISAP, en la atención a los usuarios del subsistema de salud de Sanidad de la Policía Nacional con patologías como diabetes, insuficiencia cardiaca, entre otros; observar y escuchar al paciente o familiar sobre cambios en la salud ya sean positivos o negativos presentados, Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamientos e indicaciones médicas, Realizar examen físico a usuarios (como toma de tensión, auscultación, palpación y peso), y explicar al paciente el estilo de vida saludable	SI	NINGUNA
3	Practicar exámenes de PEDIATRÍA, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, así como Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnóstico y/o en el manejo de pacientes según el caso	SI	NINGUNA
4	Prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos cuando en ejercicio de su profesión lo requiera por lo cual deba deberá acogerse a la Resolución No. 438 del 28 de noviembre de 2017, el Acuerdo 052 de 01/04/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar	SI	NINGUNA
5	Prescribir medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando un paciente requiera de un medicamento que no se encuentre en el	SI	NINGUNA

	vademécum vigente el profesional debe solicitar autorización previa al Comité técnico - Científico de autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin		
6	Realizar interconsulta y remitir pacientes otros médicos especialistas cuando lo requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, dejando los registros en la historia clínica	SI	NINGUNA
7	Cumplir con las normas de bioseguridad incluidas en el manual de bioseguridad según el área de la prestación del servicio	SI	NINGUNA
8	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	SI	NINGUNA
9	Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	SI	NINGUNA
10	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorias	SI	NINGUNA
11	Realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	SI	NINGUNA
12	Se harán responsables de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria	SI	NINGUNA
13	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorias	SI	NINGUNA
14	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISOTRIA CLINICA. Define: Racionalidad científica: para efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo". ARTICULO 5: GENERALIDADES "la historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible". C Realizar la medición de acuerdo al código de diagnóstico y/o congruencia según los datos registrados en la historia clínica	SI	NINGUNA
15	Diligenciar en forma completa la Historia Clínica en SISAP	SI	NINGUNA
16	Participar en las capacitaciones, chats y reuniones establecidas por la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Clínica de la Policía Nacional Sede Sur	SI	NINGUNA
17	Realizar informes periódicos al jefe inmediato sobre el desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	SI	NINGUNA

2. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El Contratista cumplió con sus objetivos contractuales.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se pagarán por mensualidades vencidas a razón de DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL SETENTA PESOS ($19.690.070.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA o su equivalente por fracciones de mes según el caso. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la horas mensuales, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros quince días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, 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). Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual, los pagos se harán a siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CUENTA AHORRO
NUMERO DE CUENTA: No 009200384288

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$ 78.760.280.00	100%
Valor total de las entregas	$ 3.938.014.00	5%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pagado	$ 3.938.014.00	5%
Valor pagado	$ 0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 74.822.266.00	95%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No 01 del 01/05/2025	$ 3.938.014.00	Del 25/03/2025 al 30/03/2025	$ 3.938.014.00	FP-42	Pendiente	Pendiente	Pendiente

Nota: se aclara que los datos suministrados del ítem 4 son de acuerdo al RAS o cobro que presenta el funcionario por los servicios prestados a corte de los días laborados en el mes de marzo

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones

6. CONCLUSIONES

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,

Subteniente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL
Supervisor Contrato No **97-7-20268-25**
Correo electrónico: heeter.grimaldo@correo.policia.gov.co
Celular: 3015774931

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. mayo 01 de 2025
Unidad:	**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ**
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.	**97-7-20268-25**
Constancia de recibido No.	**01**
Contratista:	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
NIT del contratista:	52.818.746
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO: MEDICO ESPECIALISTA II EN PEDIATRIA
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:	**$ 78.760.280.00 Total**
Plazo de ejecución:	**25/03/2025 AL 24/07/2025**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 51 No 90-07 sur Bosa Porvenir en la Clínica de la Policía Sede Sur
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO **X**	NO
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ST. HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL Jefe (E) Grupo Asistencial Clínica de la Policía Sede Sur
Fecha de entrega certificada:	Del 25 al 30 de marzo de 2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (2025)	**Vigencia** / **Unidad** / **Recurso** / **Descripción de bienes o servicios recibidos** / **Valor Recibido** / **Valor Facturado** / **Valor a amortizar y/o descontar** / **Valor a pagar** 2025 / UPRES BOGOTÁ / 16 / PRESTACIÓN DE SERVICIO PEDIATRIA / $3.938.014.00 / $3.938.014.00 / $0 / $3.938.014.00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FP-42	01 de mayo de 2025	$3.938.014.00		$3.938.014.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$3.938.014.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensual las actividades 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 cuenta de cobro No 01 factura FP-42 de fecha mayo 01 de 2025

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	Observaciones y Evidencias
1	Acogerse a la Resolución No. 438 del 8 de noviembre de 2017, el Acuerdo No. 052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y	**SI**	**NINGUNA**

	de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policía Nacional cuando ello haya lugar		
2	Realizar consulta de PEDIATRÍA a los usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional agendadas por Contac Center y SISAP, en la atención a los usuarios del subsistema de salud de Sanidad de la Policía Nacional con patologías como diabetes, insuficiencia cardiaca, entre otros; observar y escuchar al paciente o familiar sobre cambios en la salud ya sean positivos o negativos presentados, Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamientos e indicaciones médicas, Realizar examen físico a usuarios (como toma de tensión, auscultación, palpación y peso), y explicar al paciente el estilo de vida saludable	**SI**	**NINGUNA**
3	Practicar exámenes de **PEDIATRÍA**, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, así como Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnóstico y/o en el manejo de pacientes según el caso	**SI**	**NINGUNA**
4	Prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos cuando en ejercicio de su profesión lo requiera por lo cual deba deberá acogerse a la Resolución No. 438 del 28 de noviembre de 2017, el Acuerdo 052 de 01/04/2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar	**SI**	**NINGUNA**
5	Prescribir medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando un paciente requiera de un medicamento que no se encuentre en el vademécum vigente el profesional debe solicitar autorización previa al Comité técnico - Científico de autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin	**SI**	**NINGUNA**
6	Realizar interconsulta y remitir pacientes otros médicos especialistas cuando lo requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, dejando los registros en la historia clínica	**SI**	**NINGUNA**
7	Cumplir con las normas de bioseguridad incluidas en el manual de bioseguridad según el área de la prestación del servicio	**SI**	**NINGUNA**
8	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	**SI**	**NINGUNA**
9	Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	**SI**	**NINGUNA**
10	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorias	**SI**	**NINGUNA**
11	Realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	**SI**	**NINGUNA**
12	Se harán responsables de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria	**SI**	**NINGUNA**

13	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorias	**SI**	**NINGUNA**
14	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISOTRIA CLINICA. Define: Racionalidad científica: para efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo". ARTICULO 5: GENERALIDADES "la historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible". C Realizar la medición de acuerdo al código de diagnóstico y/o congruencia según los datos registrados en la historia clínica	**SI**	**NINGUNA**
15	Diligenciar en forma completa la Historia Clínica en SISAP	**SI**	**NINGUNA**
16	Participar en las capacitaciones, chats y reuniones establecidas por la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Clínica de la Policía Nacional Sede Sur	**SI**	**NINGUNA**
17	Realizar informes periódicos al jefe inmediato sobre el desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	**SI**	**NINGUNA**

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.
Observación:

FIRMA DE SUPERVISOR

ST. HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL
Jefe (E) Grupo Asistencial Clínica de la Policía Sede Sur

CUENTA DE COBRO N° 1

Bogotá D.C., 01 de mayo de 2025

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

Yo FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52818746 expedida en Bogotá, la suma de $3.938.014.00 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 25 al 30 del mes de marzo del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 97-7-20268-25 suscrito con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Médico Especialista II - Pediatra.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 009200384288 BANCO DAVIVIENDA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA
CÉDULA: 52818746 de Bogotá
TELÉFONO 3002903173

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52818746,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de marzo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ** identificado con **CC** No. **52818746**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - NI. 900959048	**Fecha de inicio de cobertura:** 28/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/05/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaanlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013683897.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52818746** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52818746
NOMBRES Y APELLIDOS	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2009
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1027
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/03/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e1b5c277064a55399579c6ae329cd29f66f38c2f029b5a5c90343549f46f9df1c651e30267e003a4904c826e9fe90b5c

Número de Factura: FP-42
Fecha de Emisión: 29/04/2025
Fecha de Vencimiento: 29/04/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA
Nombre Comercial: SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA
Nit del Emisor: 52818746
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 70 B 24 D 22 TO 3 AP 1101
Teléfono / Móvil: 3002903173
Correo: drafedra@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD - BOGOTA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901361596
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CRA 68 BIS N 44-58
Teléfono / Móvil: 57 6015159000
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	3	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA II EN PEDIATRIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTA DEL 25 AL 30 DE MARZO DE 2025	NIU	1,00	$ 3.938.014,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.938.014,00

Notas Finales

CONTRATO 97-7-20268-25 POLICIA NACIONAL 2025
Favor consignar a la cuenta de ahorros 0092-0038- 4200 del Banco Davivienda.
#$16-01-02-058;97-7-20226-25;hector.grimaldo@correo.policia.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
29/04/2025 16:50:04
Documento validado por la DIAN:
29/04/2025 16:50:05
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3938014
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3938014
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total Impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	3938014
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3938014

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.938.014,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.938.014,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total Impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.938.014,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3.938.014,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092351618 Rango desde: 40 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2027-04-25

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141158546865

(415)7707212489984(8020) 000014115854686 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
52818746	7	Impuestos de Bogotá	32

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	52818746

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	RODRIGUEZ	FEDRA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 70 B 24 D 22 TO 3 AP 1101

42. Correo electrónico: drafedra@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
110111	3002903173	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8621 / 2005 12 01	6910 / 2018 04 09		2221	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 16 22 49 52

- 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
- 16- Obligación facturar por ingresos bienes
- 22- Obligado a cumplir deberes formales a
- 49 - No responsable de IVA
- 52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-03-2025 11:35:50AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO