


Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

**N. 02 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 1**

GS-2025 008331 - REGI1

Bogotá, 15 de abril de 2025

Señor teniente coronel  
**CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**  
 Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1  
 Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 81-7-20004-25

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO X O FINAL     

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>01/03/2025</b>	<b>Hasta</b>	<b>31/03/2025</b>
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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 oficio de fecha 27 de enero de 2025 con número de comunicación oficial GS-2025-001543-REGI1, el señor Subintendente CARLOS ANDRES BELTRAN HERNANDEZ notifica obrando en calidad de jefe (E) grupo de contratos, notifica al JEFE GRUPO SUBRED INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD al señor TE JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA

- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual
  - No. de informe de supervisión presentado y publicado en SECOP II: 01
1. Informe supervisión del mes de febrero 2025 entre el 05/02/2025 Al 28/02/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-007032-REGI1.

**Información del contrato**

<b>Contrato No.</b>	<b>81-7-20004-25</b>
<b>Objeto del Contrato</b>	<b>PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD COMO ENFERMERIA PROFESIONAL</b>

Página 3 de 6	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		
por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.		
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
7. 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
8. 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.	SI	NINGUNA
9. 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.	SI	NINGUNA
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del 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.	SI	NINGUNA
11. 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
12. 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
13. Colaborar con los entes de control de la entidad o del estado, cuando así se requiere.	SI	NINGUNA
14. Ejercer su profesión con moralidad y ética.	SI	NINGUNA
15. Rendir los informes que la DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 requiera en los plazos determinados.	SI	NINGUNA
16. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	SI	NINGUNA
17. 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	SI	NINGUNA

Página 5 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	POLICÍA NACIONAL
Versión: 5		

31.Registrar las solicitudes realizadas de manera presencial por usuarios en la Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.	SI	NINGUNA
32.Verificar los derechos del usuario de cada solicitud recibida en la cabecera de región, así mismo validar que cada solicitud cumpla con los requisitos, la documentación, el correcto diligenciamiento y la orden medica de servicios.	SI	NINGUNA
33.Verificar si las solicitudes que se derivan del desarrollo de sus actividades se encuentran dentro de los niveles de complejidad, y si es o no competencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, conforme a los protocolos establecidos.	SI	NINGUNA
34.Dar respuesta a la unidad solicitante de aquellos casos son soportes incompletos y/o que por su complejidad son competencia de cada Área o Regional de Aseguramiento en Salud N1.	SI	NINGUNA
35.Realizar la aclaración de dudas, direccionar las solicitudes, Contrarreferencia y/o entrega de ordenes a los usuarios y/o familiares que requieran las solicitudes.	SI	NINGUNA
36.Reportar mediante informe de trazabilidad de las solicitudes asignadas el estado de las mismas.	SI	NINGUNA
37.Tramitar los requerimientos institucionales y particulares recibidos a través a través del correo electrónico, y demás medios de comunicación.	SI	NINGUNA

#### 1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin novedad


#### 3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (54) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (186) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

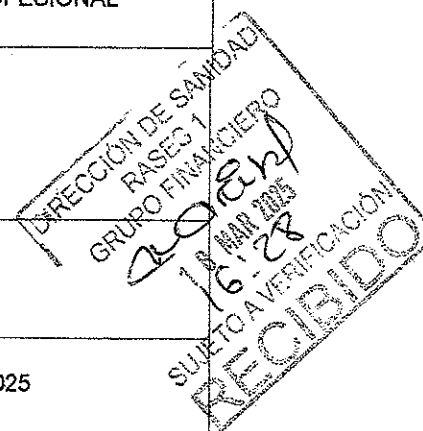
#### 4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:


LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se pagaran por mensualidades vencidas a razón de TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CENTAVOS (\$3.653.427.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA o su equivalente por fracciones de mes según el caso. PARAGRAFO PRIMERO. Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 por un tiempo no inferior a CIENTO NOVENTA (190) HORAS MENSUALES, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1. Pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación de Plan Anual de Caja (PAC). Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 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.

##### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

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

<b>Ciudad y fecha:</b>	Bogotá, D.C. 1 DE ABRIL DE 2025																
<b>Unidad:</b>	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1																
<b>Tipo de contrato</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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	
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																	
<b>Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.</b>	RASES N°1 81-7- 20004-25																
<b>Constancia de recibido No.</b>	<u>2</u>																
<b>Contratista:</b>	STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR																
<b>NIT del contratista:</b>	1023013370																
<b>Objeto del contrato o aceptación de oferta:</b>	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO																
<b>Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):</b>	NO APLICA																
<b>Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:</b>	21.797.707,10																
<b>Plazo de ejecución:</b>	05 DE FEBRERO 2025 AL 06 DE OCTUBRE DEL 2025																
<b>Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)</b>	NO APLICA																
<b>Lugar de ejecución y/o entrega</b>	Cra 68 B bis No 44-58 Edificio BG EDGAR YESID DUARTE VALERO Torre A, ubicado en la ciudad de Bogotá																
<b>Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO X</b>																	



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


Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	TENIENTE JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA Jefe (E) grupo regional redes integrales servicios de salud No 1						
Fecha de entrega certificada:	01 al 30 de Marzo 2025						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	Raees 1	16	Prestación de servicios profesional universitario	\$ 3.653.247,00	\$ 3.653.247,00		\$ 3.653.247,00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
2	01/04/2025	\$ 3.653.247,00		\$ 3.653.247,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$ 3.653.247,00

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 N° 2 de fecha 01 DE ABRIL 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	Enfermera del servicio de referencia y contrareferencia regional de aseguramiento en salud N°1	si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Generación de autorizaciones contratos: Cundinamarca
2	Participar en reuniones ordenadas por la DISAN	si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Según requerimiento del servicio

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

3	Participar en comité de referencia y contrareferencia	si_X_No__	Según requerimiento del servicio
4	Agendamiento a la médico transcriptor	si_X_No__	Departamento de Cundinamarca
5	Responder el correo electrónico	si_X_No__	Dar trámite a lo solicitado por el Departamento de Cundinamarca
6	Tramitar Portal de Servicios de Salud- PSS	si_X_No__	Dar trámite a lo cargado por los usuarios en el PSS
7	Atender en la ventanilla	si_X_No__	Dar trámite a lo solicitado por el usuario
8	Responder aplicativo de PQRS	si_X_No__	Dar trámite a lo cargado por los aplicativos del PQRS

**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.

**FIRMA DE SUPERVISOR**

  
 TENIENTE JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA  
 Jefe (E) grupo regional redes integrales servicios de salud No 1

**CUENTA DE COBRO N° 2**

Bogotá D.C, 01 DE ABRIL 2025.

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1**

NIT. 900.336.524-5

DEBE A:

**STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1023013370 expedida en Bogotá, la suma de \$ 3.653.247.00 por concepto de las actividades desempeñadas durante el 01 al 30 de Marzo 2025, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No 81-7-20004-25 suscrito con la **Regional de Aseguramiento en Salud N° 1**, para prestar mis servicios como Enfermera Jefe.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 0769077660 del Banco BBVA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Stefanie Hernandez Aguilar

STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR

C.C 1.023.013.370 de Bogotá

TELEFONO 3118481928

Bogotá D.C, 01 DE ABRIL 2025.

Señores:

Regional de Aseguramiento en Salud N° 1

Policía Nacional

Ciudad

Respetados señores;

Yo, STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR, identificada con cédula de ciudadanía a N° 1.023.013.370 De Bogota, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en la **Regional de Aseguramiento en Salud N° 1**, además mi condición es de **No Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Stefanie Hernandez Aguilar

STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR

C.C 1.023.013.370 de Bogotá

TELEFONO 3118481928

Bogota, D.C 01 DE ABRIL 2025

Señores:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1

Policía Nacional

Ciudad

Respetados señores;

Yo, STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1.023.013.370 de Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 1,044% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 81-7-20004-25 con la Regional de Aseguramiento en salud N 1

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA N 9482546490	
HONORARIOS MENSUALES	3.653.247,00		3.653.247,00
BASE COTIZACION 40%	\$ 1.461.298,80		\$ 1.462.702,00
APORTE SALUD 12,5%	\$ 182.662,35	\$	182.900,00
APORTE PENSION 16%	\$ 233.807,81	\$	234.100,00
<b>APORTE RIESGOS PROFESIONALES</b>			
ASISTENCIALES 2,436%			
ADMINISTRATIVOS 1,044%	\$ 15.255,96	\$	15.300,00

Cordialmente,

*Stefanie Hernandez Aguilar*

STEFANIE CAROLINA HERNANDEZ AGUILAR

CÉDULA: 1.023.013.370 de Bogotá

TELÉFONO: 3118481928

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SEVA e ICBF	No
CC 402013370		HERNANDEZ AGUILAR STEFANIE CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 148 BIS A468 SUR-59	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	11111111		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Partido	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
2025-02	1328796602	9462546490	1	2025/03/18	2025/03/11	BANCO BIVA COLOMBIA S.A.		Dias Mora 0	\$461,600

No.	Identificación	Nombres	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
			Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	IBC	Aporte
<b>EMPLEADO</b>																				
Cuenta de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
				\$1,462,702		\$234,100		\$1,462,702		\$182,900		\$1,462,702		\$20,300		\$1,462,702		\$15,300		\$0
		Ciudad: BOGOTÁ Dpto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)		\$1,462,702		\$234,100		\$1,462,702		\$182,900		\$1,462,702		\$20,300		\$1,462,702		\$15,300		\$0
1	CC 102013370	HERNANDEZ STEFANIE	35-14	\$1,462,702	30	\$234,100	DS003	\$1,462,702	30	\$182,900	CCF78	\$1,462,702	30	\$20,300	1423	\$1,462,702	30	\$15,300	30	\$0
<b>Total Afiliados (1)</b>				\$1,462,702		\$234,100		\$1,462,702		\$182,900		\$1,462,702		\$20,300		\$1,462,702		\$15,300		\$0



# BBVA

Pago exitoso

**\$461.600,00**

11 mar, 2025--12:08:26 PM

Producto o  
servicio

Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9482546490

APORTES EN LINEA

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

\*7660

Código de confirmación  
(CUS)

1328796602

IP

0.0.0.0

