

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. 03 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

GS – 2025 - 114317 -DECUN

Bogotá, 05 de julio de 2025

Señor (a) mayor
MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
 Jefe Unidad Prestadora de Salud Bogotá (E)
 Carrera 68 B bis No. 44-58
 Bogotá

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. **97-7-20361-25**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	10/06/2025	Hasta	09/07/2025
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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 comunicado oficial GS-2025-202965-MEBOG /29.25 del 10/04/2025, la señora teniente coronel Ivonne Johanna Hernández Rodríguez obrando como jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica como supervisor del asunto del contrato al responsable Establecimiento de Salud Primario Base Cundinamarca de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, al Subintendente Diego Giovanni León Perilla

- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual
- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02
 - Informe de supervisión del periodo 10/04/2025 al 09/05/2025. Comunicación oficial GS-2025-073135-DECUN.
 - Informe de supervisión del periodo 10/05/2025 al 09/06/2025. Comunicación oficial GS-2025-097937-DECUN.

Página 2 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		

Información del contrato

Contrato No.	97-7-20361-25
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIO COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
Contratista	LEIDY ZAMARA LEON GIRON
Representante legal	N/A
Valor inicial del contrato	\$14.872.002,00
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	\$14.872.002,00
Plazo de ejecución inicial	El plazo para la prestación de servicio objeto del presente contrato será de SEIS (06) MESES calendario a partir de la expedición de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	10 de abril de 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	09 de octubre de 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO.

1.1 Acciones adelantadas:

No se han adelantado acciones al respecto.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1.	Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
3.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4.	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 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	Pago de las obligaciones de seguridad social en salud y pensión mediante Planilla número 1071428697

Página 3 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				
5.	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 CUNDINAMARCA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA	
6.	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	
7.	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	
8.	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	
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 servicio.	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 BOGOTA 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.	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 CUNDINAMARCA, para los cuales sea designado; asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	NINGUNA	

Página 4 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				
15	Rendir los informes que la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA 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 BOGOTA POLICIA 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 manera deberá informar cualquier circunstancia de fuerza mayor que impida el cumplimiento a la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA	

Página 5 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				
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	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	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	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	

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)		
Cumplir con las actividades propias del servicio programadas por los profesionales de la salud y/o el supervisor del contrato.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Asistir a las capacitaciones, chat y reuniones programadas por la coordinación de enfermería, comités PAI, reuniones departamentales y distritales para la actualización de los esquemas, cambios de la aplicación de los biológicos y notificación de brotes de infecciones inmunoprevenibles	Si ☒ No ☐	Ninguna
Programación y asistencia a las jornadas departamentales programadas por las secretarías	Si ☒ No ☐	Ninguna
Asegurar que se cumplan las normativas de vacunación, garantizando la seguridad del paciente y del personal asistencial, siguiendo los protocolos en situaciones de emergencia o brotes epidémicos.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Participar en la educación y orientación al paciente y su familia, informando sobre la vacuna, respondiendo dudas y promover la vacunación.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Manejo, almacenamiento, preparación y registro correcto de las vacunas teniendo en cuenta control estricto sobre los lotes de las vacunas administradas, con el fin de tener un registro preciso y poder rastrear cualquier incidencia relacionada con el producto.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Realizar Registro de las vacunas realizadas, entrega y registro de formularios de consentimiento informado.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Monitoreo de Efectos Adversos al paciente después de la vacunación, actuando de acuerdo con los protocolos establecidos y comunicar el incidente al personal médico para su seguimiento.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Apoyar el inventario de equipos y bienes asignados al ESPRI BASE CUNDINAMARCA, así mismo solicitar y distribuir los elementos de uso logístico en la dependencia, necesarios para el normal desarrollo de las actividades.	Si ☒ No ☐	Ninguna

Página 6 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Aplicar las vacunas según el calendario de vacunación cumpliendo con las indicaciones del fabricante garantizando la higiene y asepsia durante el procedimiento.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Brindar atención adicional a pacientes con condiciones de salud particulares que puedan requerir cuidados o procedimientos especiales, como pacientes con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas o personas con alergias.	Si ☒ No ☐	Ninguna
Brindar atención y asesoría a los usuarios cuando se requiera, atendiendo sus solicitudes y demás peticiones referentes a los servicios prestados en el ESPRI.	Si ☒ No ☐	Ninguna

2.1 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 (90) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (90) días 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 pagaran por mensualidades vencidas a razón de DOS CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$2.478.667,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA o su equivalente por fracciones de mes según el caso. PARAGRAFO PRIMERO. Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA por un tiempo no inferior 44 HORAS SEMANALES Y 190 HORAS MENSUALES, según agenda establecida por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTACUNDINAMARCA. 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 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.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
Valor total del contrato	\$ 14.872.002,00	100,0%
Valor total de las entregas	\$ 6.692.400,90	45%
Valor total facturado	\$ 4.213.733,90	28%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 2.478.667,00	72%
Valor pagado	\$ 4.213.733,90	28%
Valor pendiente de entrega	\$ 8.179.601,10	55%

Página 7 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		

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 03 del 01/07/2025	\$ 2.478.667,00	Del 01/06/2025 al 30/06/2025	\$ 2.478.667,00	N°3	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones por parte de la supervisión a lo administrado.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI ☒	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 **DIEGO GIOVANNI LEÓN PERILLA**
 Jefe Establecimiento de Salud Primario Base Cundinamarca
 Supervisor de Contrato 97-7-20361-25
giovanni.leon@correo.policia.gov.co
 3118377158

Pagina: 1 de 2 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	 POLICÍA NACIONAL
--	---	---

Radicado GFCOP No. _____

Grado _____

Nombres y apellidos del funcionario a quien tramita la cuenta _____

Cargo del funcionario _____

No. SISCO: _____

No. CONTRATO: 97-7-20361-25

VALOR PAGO: \$ 2.478.667,00

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR : _____

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 3

TURNO No. _____

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN): _____

FECHA DE RECIBIDO : _____

NUMERO DE RADICADO SIIF: _____

CONTRATISTA: LEIDY ZAMARA LEON GIRON

NIT DEL CONTRATISTA: 1.012.440.404

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: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICIARIO DEL PAGO) _____

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) N/A
6. FACTURA ORIGINAL: X
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: 12/05/2025 N/A
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A
- 8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP X
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP X
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN PIC, 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, N/A

OBSERVACIONES : _____

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) _____

CARGO Y UNIDAD _____

RECIBIDO

15 JUN 2025

Sonia Suárez

Página: 2 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
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: _____		REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI _____ NO _____
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____		
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____		Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 01 de Julio de 2025																
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Bogotá																
Tipo de contrato	<table> <tr> <th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr> <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> </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																	
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	97-7-20361-25																
Constancia de recibido No.	03																
Contratista:	LEIDY ZAMARA LEON GIRON																
NIT del contratista:	1.012.440.404																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO: AUXILAR DE ENFERMERIA - VACUNACION																
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:	\$ 14.872.002,00																
Plazo de ejecución:	10/04/2025 AL 09/10/2025																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA																
Lugar de ejecución y/o entrega	Cra 68 B bis No 44-58 Edificio BG EDGAR YESID DUARTE VALERO Torre A, ubicado en la ciudad de Bogotá																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___NO X																	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI DIEGO GIOVANNI LEON PERILLA Jefe Establecimiento de Salud Primario Base Cundinamarca																
Fecha de entrega certificada:	1 al 30 de Junio de 2025																

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

	vacunación.		
6.	Manejo, almacenamiento, preparación y registro correcto de las vacunas teniendo en cuenta control estricto sobre los lotes de las vacunas administradas, con el fin de tener un registro preciso y poder rastrear cualquier incidencia relacionada con el producto.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
7.	Realizar Registro de las vacunas realizadas, entrega y registro de formularios de consentimiento informado.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
8.	Monitoreo de Efectos Adversos al paciente después de la vacunación, actuando de acuerdo con los protocolos establecidos y comunicar el incidente al personal médico para su seguimiento.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
9.	Apoyar el inventario de equipos y bienes asignados al ESPRI BASE CUNDINAMARCA, así mismo solicitar y distribuir los elementos de uso logístico en la dependencia, necesarios para el normal desarrollo de las actividades.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
10.	Aplicar las vacunas según el calendario de vacunación cumpliendo con las indicaciones del fabricante garantizando la higiene y asepsia durante el procedimiento.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
11.	Brindar atención adicional a pacientes con condiciones de salud particulares que puedan requerir cuidados o procedimientos especiales, como pacientes con enfermedades crónicas, mujeres embarazadas o personas con alergias.	Si <u>X</u> No__	Se realizó
12.	Brindar atención y asesoría a los usuarios cuando se requiera, atendiendo sus solicitudes y demás peticiones referentes a los servicios prestados en el ESPRI.	Si <u>X</u> No__	Se realizó

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.

Observaciones:


Subintendente DIEGO GIOVANNI LEON PERILLA
 Jefe Establecimiento Primario en Salud Base Cundinamarca

Bogotá D.C., 01 de Julio de 2025

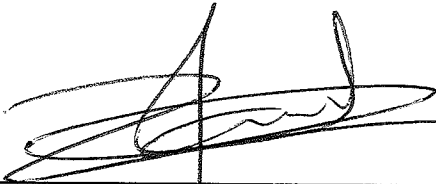
Señores:
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Dirección de Sanidad
Policía Nacional
Ciudad

Yo, **LEIDY ZAMARA LEON GIRON** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1012440404 expedida en Bogotá D.C, 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 Unidad Prestadora de Salud Bogotá, además mi condición es de NO declarante del impuesto sobre la renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades públicas o privadas?

SI _____ o NO X _____

Cordialmente,



LEIDY ZAMARA LEON GIRON
C.C 1012440404 de Bogotá D,C
Teléfono: 3143122349

CUENTA DE COBRO N° 03

Bogotá D.C. 01 JULIO 2025.

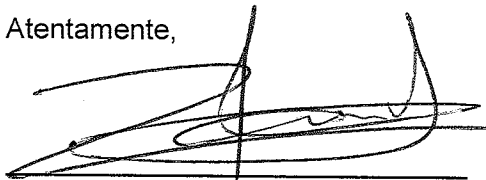
UNIDAD PRESTORA DE SALUD BOGOTA
NIT: 901.361.596-4

DEBE A:

LEIDY ZAMARA LEON GIRON identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1012440404** de Bogotá, la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS COP. (\$2.478.667.00) por concepto de las actividades desempeñadas del 01 de Junio al 30 de junio del 2025 de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios profesionales. No. 97-7-20361-25 Del 2025 suscrito en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá para prestar mis servicios como Auxiliar de enfermería en vacunación

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° **22100033171** del banco **Bancolombia** de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



LEIDY ZAMARA LEON GIRON

CC 1012440404 de Bogota

Correo: zamaraleon20@gmail.com

Celular: 3143122349

Anexo

Certificado de Cumplimiento

Copia de pago de aportes EPS, AFP Y ARL

BOGOTA 01 JULIO 2025

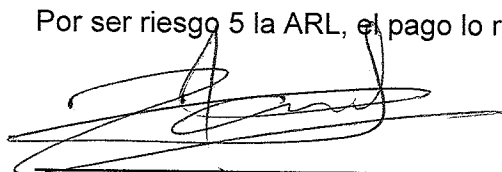
Señores:
Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores:

YO, **LEIDY ZAMARA LEON GIRON** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° **1012440404** para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 6,960%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No 97-7-20361-25 de 2025 con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá Policía Nacional

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 1071428697	
HONORARIOS MENSUALES	2.478.667.00	2.478.667.00	
BASE COTIZACION 40%	1.423.500	1.423.500	
APORTE SALUD 12,5%	284.700	284.700	
APORTE PENSION 16%	227.800	227.800	
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 6.960%	0		0
ADMINISTRATIVOS 0	0		0

Por ser riesgo 5 la ARL, el pago lo realiza la Policía Nacional



LEIDY ZAMARA LEON GIRON
CC 1012440404 De Bogotá
Correo: zamaraleon20@gmail.com
Celular: 3143122349

5:32 p. m.    35%

   78%    46%

← Detalle del movimiento ? 

⬇ Pago en Seguridad social

Asunto: Pago en Seguridad Social - 8823012667

Pago en Simple
Número de planilla 8823012667
¿Cuánto? \$442.700,00
Fecha 12 de mayo de 2025 a las 12:36 p. m.
Referencia M5820295
¿De dónde salió la plata? Disponible

