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

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C **SEPTIEMBRE 2025**
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
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.	**No. 96-7-20544-25**
Constancia de recibido No.	**No. 02**
Contratista:	**MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA**
NIT del contratista:	**CC 1005850184**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO **TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 7.436.001.00
Plazo de ejecución:	08/07/25 AL 07/10/25
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	**HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL** CARRERA 59 #26-21 CAN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**PT. MIRLEDY LUDIVIA VARGAS ARGUELLO** **Auxiliar de Enfermería – Supervisor de Contrato**

Fecha de entrega certificada:	**AGOSTO 2025**
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025.	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos.	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o a descontar	Valor a pagar
HOCEN	16	AUXILIAR	$ 2.478.667.00	$ 2.478.667.00	N/A	$ 2.478.667.00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
02	**SEPTIEMBRE 2025**	$ 2.478.667.00		$ 2.478.667.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 2.478.667.00		$ 2.478.667.00

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social.

Por 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 Sí _X_ No__	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la Cláusula N°5, actividades específicas para la prestación del servicio.		

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.

Mirledy Vargas.

FIRMA DEL SUPERVISOR
PT. MIRLEDY LUDIVIA VARGAS ARGUELLO
Auxiliar de Enfermería – Supervisor de Contrato

CUENTA DE COBRO N° 02

Bogotá D.C, **SEPTIEMBRE 2025**

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1005850184 expedida en BOGOTA D.C la suma de $ 2.478.667.00 por concepto de las actividades desempeñadas en el mes de AGOSTO 2025 del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-20544-25 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 081961505 del Banco AV VILLAS de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: Pilar chico

Nombres y apellidos: MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA

CC. 1005850184

Teléfono: 3112704731

Bogotá D.C, **SEPTIEMBRE 2025**

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA _identificada con cédula de ciudadanía N° 1005850184 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 el **Hospital Central de la Policía Nacional**, además mi condición es de NO__ **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Firma: Pilar Chico

Nombres y apellidos: MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA

Cedula: 1005850184

BOGOTA, SEPTIMBRE 2025

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA__en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1005850184_, de _BOGOTA_ 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 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 96-7-20544-25__con el Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 9489822864**
HONORARIOS MENSUALES	2.478.667,00	2.478.667,00
BASE COTIZACION 40%	1.423,500,00	1.423.500,00
APORTE SALUD 12,5%	177.937,50,	178.000,00
APORTE PENSION 16%	227.760,00	227.800,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	34.676,46	34.700,00
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Firma: Pilar Chico

Nombres y Apellidos: MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA
Cedula: 1005850184
Telefono: 3112704731

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005850184		CHICO TOCAREMA MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 B ESTE 20 75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000000028	9489822864	I	2025/08/22	2025/08/01	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000

2025/08/01 12:05 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005850184		CHICO TOCAREMA MARIA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 B ESTE 20 75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000000028	9489822864	I	2025/08/22	2025/08/01	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1005850184	CHICO MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000	CCF21	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

2025/08/01 12:05 PM

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Eva

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación de pago	% de facturación prevista	Número de factura	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	25	001	-	5 días de tiempo transcurrido *(08/01/2025 6:20:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6 días de tiempo transcurrido *(08/01/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	1.900.311,37 pesos	Aceptada	Detalle
Pago 002	25	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro
Pago 003	25	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro
Pago 004	25	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CD 0544 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	CD 0544 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
INFORME DE SUPERVISION JULIO MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA.pdf	INFORME DE SUPERVISION JULIO MARIA DEL PILAR CHICO TOCAREMA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >