


Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
Versión: 5		

No. 04 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Nro. **GS-2025-** -MEBOG

Bogotá D.C., **17 SEP 2025**

Señor mayor  
**ALEJANDRO HUEJE ANDRADE**  
 Jefe Unidad Prestadora en Salud Bogotá (E)  
 Carrera 68 B Bis No 44 - 58  
 Bogotá.D.C.

**ASUNTO:** Informe de supervisión Contrato No. 97-7-20344-25

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO  O FINAL

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>06/8/2025</b>	<b>Hasta</b>	<b>05/09/2025</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, adiciones 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-2025-257065-MEBOG sin fecha la señora teniente coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ Jefe Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica como supervisor del contrato al señor capitán CARLOS GUILLERMO AVILA CAMOLO Responsable (E) Grupo Servicios Asistenciales.
- Mediante comunicación acta No AC-2025-073649-2025 de fecha 08 de junio de 2025 el señor capitán CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO, realiza la entrega del cargo al señor subteniente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL como Responsable (E) Grupo Servicios Asistenciales.
- Mediante comunicación oficial No GS-2025-542606-MEBOG de fecha 09 de septiembre de 2025 el señor mayor ALEJANDRO HUEJE ANDRADE, notifica como supervisor del contrato a la señora subteniente ERIKA ANDREA GARCIA CASTILLO como Responsable (E) Grupo Servicios Asistenciales

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

**No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**

1. Informe supervisión del mes entre el 06/05/2025 al 05/06/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-371440-MEBOG
2. Informe supervisión del mes entre el 06/06/2025 al 05/07/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-411374-MEBOG

Página 2 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Versión: 5		

3. Informe supervisión del mes entre el 06/07/2025 al 05/08/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-5025434-MEBOG

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO


Contrato No.	97-7-20344-25
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA II EN GINECOLOGÍA, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ.
Contratista	RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO
Valor inicial del contrato	\$ 115.679.165.17
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	\$ 115.679.165.17
Plazo de ejecución inicial	El plazo para la prestación de servicio objeto del presente contrato será de SIETE (7) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS 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	06 DE MAYO DE 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31 DE DICIEMBRE 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:

No aplica

ITEM	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	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 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	REALIZA APORTES ARL, EPS Y PENSION DE ACUERDO A LA PLANILLA No 89122379
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 BOGOTÁ de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	NINGUNA

Página 3 de 7		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		<b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS</b>		
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
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, por lo tanto, en caso de ser modificada deberá reportarlo ante el supervisor 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		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 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 Vigias 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	SI	NINGUNA	

Página 4 de 7		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
	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			
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 manera deberá informar cualquier circunstancia de fuerza mayor que impida el cumplimiento a la ejecución del contrato	SI	NINGUNA	
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	

Página 5 de 7		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019				
Fecha: 12-03-2021		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		
Versión: 5				
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	

## 1.2 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1	Realizar consulta de ginecología y obstetricia a las usuarias del Subsistema de Salud Policía Nacional agendadas por Contac Center y SISAP, observar y escuchar al paciente o familiar sobre cambios en la salud ya sean positivos o negativos presentados.	SI	NINGUNA
2	Evaluar exámenes de laboratorio, imágenes diagnosticas 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 ginecología y obstetricia, 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	Llevar a cabo pruebas de detección para identificar cáncer, como el de mama, cuello uterino (mediante citologías o Papanicolaou) o de ovario.	SI	NINGUNA
5	Ofrecer orientación sobre métodos anticonceptivos, desde píldoras hasta dispositivos intrauterinos (DIU), y ayuda a elegir la opción más adecuada según las necesidades de cada paciente	SI	NINGUNA
6	Realizar el seguimiento prenatal, monitoreando la salud de la madre y el bebé.	SI	NINGUNA
7	Diagnosticar y tratar infecciones vaginales, enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones ginecológicas	SI	NINGUNA
8	Realizar intervenciones quirúrgicas en casos de patologías como quistes ováricos, fibromas uterinos o endometriosis, en caso de que se requiera.	SI	NINGUNA
9	Tratar trastornos relacionados con desequilibrios hormonales, como el síndrome de ovario poliquístico (SOP) o problemas de tiroides que afectan el ciclo menstrual.	SI	NINGUNA
10	Participar y apoyar las rutas integrales de atención RIAS.	SI	NINGUNA
11	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACIÓN DE LA HISTORIA 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". ARTÍCULO 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

### 1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA


El Contratista cumplió con sus objetivos contractuales.

### 2. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (130) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (115) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

### 3. 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 CATORCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$14.767.553.00) 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

Página 6 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
Versión: 5		

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:** RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO  
**BANCO:** DAVIVIENDA  
**TIPO DE CUENTA:** CUENTA AHORRO  
**NUMERO DE CUENTA:** No 450800016112

#### 4.1 Ejecución Financiera y Pagos:


a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	\$ 115.679.165.17	100%
Valor total de las entregas	\$ 56.608.953.17	48,9%
Valor total facturado	\$ 41.841.400.17	36,2%
Valor facturado pendiente de pagado	\$ 14.767.553.00	12,6%
Valor pagado	\$ 41.841.400.17	36,2%
Valor pendiente de entrega	\$ 59.070.212.00	51,1%

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 04 del 01/09/2025	\$ 14.767.553.00	Del 01/08/2025 al 30/08/2025	\$ 14.767.553.00	FE96	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 agosto

#### 4. RECOMENDACIONES

**No hay recomendaciones**

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	
Versión: 5		


**5. CONCLUSIONES**

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	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).
	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	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,

*Erika A. Garcia*

Subteniente ERIKA ANDREA GARCIA CASTILLO  
 Supervisor Contrato No 97-7-20344-25  
 Correo electrónico: erika.garcia@correo.policia.gov.co  
 Celular: 3222426511

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. septiembre 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.	97-7-20344-25							
Constancia de recibido No.	04							
Contratista:	RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO							
NIT del contratista:	19.391.322							
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA II EN GINECOLOGIA							
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:	\$ 115.679.165.17							
Plazo de ejecución:	06/05/2025 al 31/12/2025							
Fecha de vencimiento (aplica sólo 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:	Subteniente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL Supervisor contrato No. 97-7-20344-25							
Fecha de entrega certificada:	Del 01 al 30 de agosto 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	PRESTACION DE SERVICIO COMO MEDICO ESPECIALISTA II	\$14.767.553,00	\$14.767.553,00	\$0	\$14.767.553,00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA							


*[Handwritten signature]*  
558825

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE-96	01 de septiembre 2025	\$14.767.553.00		\$14.767.553.00
<b>Valor total bienes y/o servicios recibidos</b>				<b>\$14.767.553.00</b>

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 04 con factura electrónica No FE-96 de fecha septiembre 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 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	SI	NINGUNA

Página 2 de 2	<b>PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS</b>	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

	establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar.		
2	Realizar consulta de ginecología 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 ginecología, 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	Valoración inicial del paciente, con exploración física, ginecológica y posibilidad de completar el estudio en la misma consulta con determinadas exploraciones complementarias (ecografía, colposcopia, biopsias.	SI	NINGUNA
7	Indicación para la realización de exámenes y procedimientos diagnósticos que no puedan ser realizados en consulta o dependan de otros Servicios (Mamografías, estudios uro dinámicos.)	SI	NINGUNA
8	Remisión a consulta monográficas si la patología así lo requiera (patología cervical, oncológica ginecológica, reproducción, suelo pélvico	SI	NINGUNA
9	Indicación, realización y seguimiento de los tratamientos o procedimientos terapéuticos prescritos.	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 fórmula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la coilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la pérdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorías	SI	NINGUNA
11	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTICULO 3: CARACTERIZACIÓN DE LA HISTORIA 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

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

  
Suplemente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL  
Supervisor contrato No. 97-7-20344-25

CUENTA DE COBRO N°04

Bogotá D.C., 01 septiembre de 2025

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

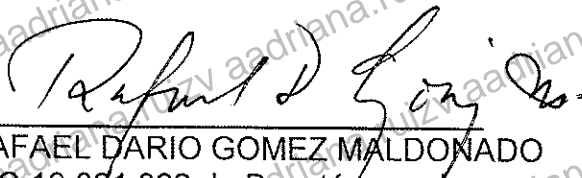
NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO, identificado con Cédula de Ciudadanía 19.391.322 expedida en Bogotá, la suma de \$14.767.553.00 por concepto de las actividades desempeñadas durante el 01 al 30 de agosto del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 97-7-20344-25 suscrito con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá para prestar mis servicios como MEDICO ESPECIALISTA II EN GINECOLOGIA.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No 450800016112 del Banco Davivienda, de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO  
C.C 19.391.322 de Bogotá  
Teléfono 3005602448

Bogotá D.C., 01 de septiembre de 2025


Señores:  
**Unidad Prestadora de Salud Bogotá**  
Dirección de Sanidad  
Policía Nacional  
Ciudad.

Yo, RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO identificada con Cédula de Ciudadanía No. 19.391.322 de Bogotá, 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 SI declarante del impuesto sobre la renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades públicas o privadas?

SI  o NO

Cordialmente,

  
RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO  
C.C 19.391.322 de Bogotá  
Teléfono 3005602448

Bogotá D.C, 01 de septiembre de 2025

Señores:

Unidad Prestadora de Salud Bogotá  
Policía Nacional  
Ciudad


Respetados señores,

Yo, RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO, identificado con cédula de ciudadanía N° 19.391.322 de Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 13, Decreto 0723 de 2013, 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 Laborales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos laborales 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. **97-7-20344-25** con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 89122379
HONORARIOS MENSUALES	\$ 14.767.553,00	\$ 14.767.553,00
BASE COTIZACIÓN 40% (MINIMO EL MINIMO)	\$ 5.907.021,20	\$ 10.920.000,00
APORTE SALUD 12,5%	\$ 738.377,65	\$ 1.544.600,00
APORTE PENSION (16%)	\$ 945.123,39	\$ 1.872.900,00
<b>APORTE RIESGOS LABORALES</b>		
ASISTENCIALES 2,436%	\$ 143.895,04	\$ 268.500,00
ADMINISTRATIVOS RIESGO II 1,044%		

Observaciones: N/A

Cordialmente,

  
 RAFAEL DARIO GOMEZ MALDONADO  
 C.C 19.391.322 de Bogotá  
 Teléfono 3005602448





--	--	--	--	--	--

DIAN

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

0f3275c9a0c8ab6f8d9f7377fb34fc26b12d5622bedde53372a98897cb2e8bedd3ef300b730327ec64bd214193f3c29d

Número de Factura: FE-96

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 01/09/2025

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Fecha de Vencimiento: 01/09/2025

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GOMEZ MALDONADO RAFAEL DARIO

Nombre Comercial: GOMEZ MALDONADO RAFAEL DARIO

Nít del Emisor: 19391322

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Departamento: Bogotá

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Dirección: CR 7 B 146 50 AP 502 BRR CEDRITOS

Actividad Económica: 8621

Teléfono / Móvil: 6016944673

Correo: rafagomez@hotmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 901361596

Departamento: Bogotá

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: CR 68 B BIS 44 58

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Teléfono / Móvil: 5804400

Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

## Detalles de Productos

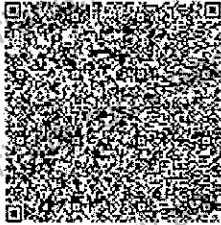
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	002	Honorarios médicos del 1 al 30 de agosto de 2025 e especialidad Ginecología	WSD	1,00	\$ 14.767.553,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 14.767.553,00

## Notas Finales

#\$16-01-02-058;97-7-20344-25;hector.grimaldo@correo.policia.gov.co#\$

Linea de negocio: #\$16-01-02-058;97-7-20344-25;hector.grimaldo@correo.policia.gov.co#\$

Datos Totales



Documento generado el:  
01/09/2025 11:22:42  
Documento validado por la  
DIAN:  
01/09/2025 11:22:42  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	<b>14767553</b>
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	<b>14767553</b>
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	<b>0</b>
<b>Total neto factura (=)</b>	<b>14767553</b>
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 14767553</b>

Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	<b>14.767.553,00</b>
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	<b>14.767.553,00</b>
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	<b>0,00</b>
<b>Total neto factura (=)</b>	<b>14.767.553,00</b>
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 14.767.553,00</b>

Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764070776939 Rango desde: 51 Rango hasta: 100 Vigencia: 2026-05-16

<b>DIAN</b>	Formulario del Registro Único Tributario	<b>001</b>
-------------	--	------------

2. Concepto <b>1 3</b> Actualización de oficio	4. Número de formulario <b>141080727173</b>
	 (415)7707212489984(8020) 000014108072717 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) <b>1 9 3 9 1 3 2 2</b>	6. DV <b>2</b>	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico <b>3 2</b>
--	-------------------	--	-------------------------------------

IDENTIFICACIÓN			
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	2	25. Tipo de documento Cédula de ciudadanía	26. Número de identificación <b>1 3 1 9 3 9 1 3 2 2</b>
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País	29. Departamento Bogotá D.C.	30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. <b>0 0 1</b>
31. Primer apellido GOMEZ	32. Segundo apellido MALDONADO	33. Primer nombre RAFAEL	34. Otros nombres DARIO
35. Razón social		36. Nombre comercial	
37. Círculo		37. Círculo	

UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA	39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. <b>0 0 1</b>	41. Dirección principal CR 7 B 146 50 AP 502 BRR CEDRITOS
42. Correo electrónico <b>rafagomez@hotmail.com</b>			
43. Código postal	44. Teléfono <b>6 0 1 6 9 4 4 6 7 3</b>	45. Teléfono 2 <b>3 0 0 5 6 0 2 4 4 8</b>	

CLASIFICACIÓN			
Actividad económica			
46. Código <b>8 6 2 1</b>	47. Fecha inicio actividad <b>1 9 8 6 0 8 0 1</b>	48. Código	49. Fecha inicio actividad
Ocupación			
50. Código <b>1 2</b>		51. Código	
52. Número establecimientos			

Responsabilidades, Calidades y Atributos																										
53. Código	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>																					
05- Imppto. renta y compl. régimen ordinario																										
16- Obligación facturar por ingresos bienes																										
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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	60. No. de Folios: <b>0</b>
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 <b>ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA</b> 985. Cargo