| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 5 | 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 2193300812 | | |

**N° GS-2025- -DEBOY**

Tunja, 07 de octubre del 2025

Señor Coronel
**JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO**
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11, 19 - 85 Centro Histórico
Ciudad

**ASUNTO:** Informe de supervisión del contrato u orden de compra No 95-7-20210-25

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO** _X_ **O FINAL** __

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **08/09/2025** | **Hasta** | **07/10/2025** |

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014", y la "Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Mediante, comunicación oficial No GS-2025-172753-DEBOY, el señor Coronel, JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO, obrando en calidad de Comandante Metropolitana de Tunja, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto la Señora Subteniente CINDY PAOLA SOTELO HOYOS, Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Tunja.

**Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual _X_

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

**Información del contrato.**

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 5 | 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 | | |

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 95-7-20210-25 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO ESPECIALISTA II EN PEDIATRIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA |
| **Contratista** | KAREN VANESSA ALVAYERO MEJIA |
| **Representante legal** | No Aplica |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $117.484.084,33 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | No Aplica |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $117.484.084,33 distribuidos de la siguiente manera: $74.165.930,33 para la vigencia 2025 y $43.318.154,00 para la vigencia 2026 |
| **Plazo de ejecución inicial** | 05 meses y 29 días |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 08/09/2025 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 06/03/2026 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | No Aplica |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | No Aplica |
| **Adiciones** | No Aplica |
| **Modificatorios** | No Aplica |
| **Prorrogas** | No Aplica |
| **Otros** | No Aplica |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

**1.1 Acciones adelantadas:** No Aplica

**2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA:**

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social) | SI | 9492067277 22/09/2025 |

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**

cindy.sotelo cindy.sotelo cindy.sotelo

| | | |
|---|---|---|
| Página 3 de 5 | 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 | | |

| OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | CUMPLIO | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| Realizar el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes. | SI | Se realiza valoración del paciente para conocer su patología a manejar<br><br>Se realiza valoración del paciente para conocer su patología a manejar |
| Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse. | SI | Valoración céfalo caudal del paciente, control de signos vitales |
| Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico. | SI | Se realiza seguimiento mediante historia clínica según lo requiera el paciente |
| Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado. | SI | Diligenciar los formatos y evolucionar según su condición y manejo |
| Asegurar la prestación de los servicios de salud de conformidad con los lineamientos que determine el modelo de atención en salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. | SI | Mediante adherencia a lineamientos institucionales |
| Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad. | SI | Charla de autocuidado según su condición o patología |
| Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional y cuando el paciente requiera 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. | SI | Se realiza registro en el sistema sisap y en físico con diligenciamiento de formatos ctc |
| Cumplir las normas del sistema de seguridad en el trabajo | SI | Se utiliza los elementos de bioseguridad y se registra en formato de epp |
| Aplicar las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad. | SI | Mediante socializaciones y actas del servicio mensual |
| Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual | SI | Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones durante la jornada laboral |
| Cumplir con horario programado y asignación dada | SI | Se verifica y se realiza seguimiento con la macro agenda mensual |
| Se realiza procedimientos de media complejidad | SI | Se registra en el sisap, historia clínica |
| Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad. | SI | .se hace acompañamiento medico cuando la condición del paciente lo requiere |

| | | |
|---|---|---|
| Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. | SI | Se asiste a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:**

No Aplica

**3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:**

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 30 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 149 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

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

La Policía Nacional realizara los pagos al contratista por el tiempo de ejecución del contrato por 05 meses y 29 días, que se efectuaran entre el 1 al 15 de cada mes de la presente anualidad cada pago del presente contrato se efectuara en mensualidades vencidas de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC) por un valor de Diecinueve millones seiscientos noventa mil setenta pesos m/cte. ($19.690.070,00) De acuerdo a la Resolución No. 193 del 14/05/2024 "Por la cual se fijan los requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el hospital central y nivel país de la dirección de sanidad", Los pagos se harán en la cuenta que se indica en el numeral 7 del presente contrato: los cuales se efectuarán una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo satisfacción para cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. Para efectos del pago, EL CONTRATISTA deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a (10) días a la fecha prevista para el mismo ,de igual forma teniendo encuentra la Ordenanza 030 del 25 de octubre del 2005 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISION DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDA PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA "y el Comunicado 035 del 26 de agosto del 2022"POR MEDIO DE LA CUAL SE DAN ORIENTACIONES PARA LA LIQUIDACION Y PAGO DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC" el contratista realizara el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá ,echo este proceso se genera un código QR que emitirá la respectiva estampilla, el cual será escaneada y verificado por la unidad encargada de la entidad contratante, requisito indispensable como soporte para el pago; su incumplimiento tendrá como efecto la reprogramación presupuestal para el mes siguiente. Así mismo, EL CONTRATISTA deberá relacionar en la respectiva cuenta de cobro, el numero o referencia de la planilla de pago de os aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mes vencido que le corresponden según la ley.

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

Dentro de la información suscrita se puede evidenciar en los porcentajes de pago la presente información así:

| a. Balance general de pagos y entregas | | |
|---|---|---|
| | **Valor en pesos** | **% del valor del contrato u orden de compra** |
| Valor total del contrato u orden de compra | $117.484.084,33 | 100% |
| Valor total de las entregas | $19.690.070,00 | 16,76% |
| Valor total facturado | $19.690.070,00 | 16,76% |
| Valor facturado pendiente de pago | $19.690.070,00 | 16,76% |
| Valor pagado | $0.00 | 0% |
| Valor pendiente de entrega | $97.794.014,33 | 83.24% |

cindy.sotelo cindy.sotelo cindy.sotelo

| | | |
|---|---|---|
| Página 5 de 5 | 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** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor Facturado | No. factura | Valor Pagado | Valor Deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta Cobro 01 AMKV-53 | $19.690.070,00 | Del 08/09/2025 al 07/10/2025 | $19.690.070,00 | AMKV-53 | $0.00 | $0.00 | PENDIENTE |

**4.2 Entrada de Bienes (verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica):**

No Aplica

**5. RECOMENDACIONES:**

No Aplica

**6. CONCLUSIONES:**

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

| | | |
|---|---|---|
| El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales | **SI X** | Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros). |
| | **NO__** | En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas. |

Atentamente,

Firma_____

Subteniente Cindy Paola Sotelo Hoyos
Jefe Establecimiento De Sanidad Complementario Clínica Tunja
Supervisor Contrato N° **95-7-20210-25**
Correo electrónico: deboy.espco@policia.gov.co
N° Telefónico 608 7458626

cindy.sotelo

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 4 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Tunja, 07 de octubre del 2025 |
| Unidad: | Policía Metropolitana de Tunja - Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra<br>Contrato de obra<br>Contrato de consultoría<br>Contrato de prestación de servicios: **X**<br>Contrato de compraventa<br>Contrato de suministro<br>Contrato interadministrativo |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 95-7-20210-25 |
| Constancia de recibido No. | 01 |
| Contratista: | KAREN VANESSA ALVAYERO MEJIA |
| NIT del contratista: | 700157615 CE 567.772 Expedida en Colombia |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO ESPECIALISTA II PEDIATRA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA |
| 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: | $117.484.084,33 distribuidos de la siguiente manera: $74.165.930,33 para la vigencia 2025 y $43.318.154,00 para la vigencia 2026 |
| Plazo de ejecución: | 08/09/2025 al 06/03/2026 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Tunja. Transversal 16 N ° 15 -01 Barrio Ricaurte- Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | No Aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Subteniente Cindy Paola Sotelo Hoyos<br>Jefe Establecimiento De Sanidad Complementario Clínica Tunja. |

| Página 2 de 4 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 08/09/2025 al 07/10/2025 |
| 01Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025 - 2026 | |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UPRES BOYACA | 16 | MEDICO ESPECIALISTA II PEDIATRA | $19.690.070,00 | $19.690.070,00 | $0,00 | $19.690.070,00 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | No Aplica |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| CUENTA N° 1 AMKV-53 | 07/10/2025 | $19.690.070,00 | $0.00 | $19.690.070,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $19.690.070,00 | $0.00 | $19.690.070,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como como MEDICO ESPECIALISTA II PEDIATRA de 08 horas diarias 43 horas semanales y 190 horas mensuales de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución No. 193 del 14/05/2024 de la Dirección de Sanidad en el Establecimiento de Sanidad Policial la contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

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 lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro N° 1 FE AMKV-53 correspondiente al periodo del 08 de septiembre del 2025 al 07 de octubre del 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 | Realizar el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes. | Si_X_ No_ | Se realiza valoración del paciente para conocer su patología a manejar |
| 2 | Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse. | Si_X_ No_ | Valoración céfalo caudal del paciente , control de signos vitales |
| 3 | Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico. | Si_X_ No_ | Se realiza seguimiento mediante historia clínica según lo requiera el paciente |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado. | Si_X_ No_ | Diligenciar los formatos y evolucionar según su condición y manejo |
| 5 | Asegurar la prestación de los servicios de salud de conformidad con los lineamientos que determine el modelo de atención en salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. | Si_X_ No_ | Mediante adherencia a lineamientos institucionales |
| 6 | Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad. | Si_X_ No_ | Charla de autocuidado según su condición o patología |
| 7 | Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional y cuando el paciente requiera 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. | Si_X_ No_ | Se realiza registro en el sistema sisap y en físico con diligenciamiento de formatos ctc |
| 8 | Cumplir las normas del sistema de seguridad en el trabajo | Si_X_ No_ | Se utiliza los elementos de bioseguridad y se registra en formato de epp |
| 9 | Aplicar las guías de manejo, protocolos, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad. | Si_X_ No_ | Mediante socializaciones y actas del servicio mensual |
| 10 | Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual | Si_X_ No_ | Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones durante la jornada laboral |
| 11 | Cumplir con horario programado y asignación dada | Si_X_ No_ | Se verifica y se realiza seguimiento con la macro agenda mensual |
| 12 | Se realiza procedimientos de media complejidad | Si_X_ No_ | Se registra en el sisap , historia clínica |
| 13 | Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad. | Si_X_ No_ | .se hace acompañamiento medico cuando la condición del paciente lo requiere , |
| 14 | Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. | Si_X_ No_ | Se asiste a las jornadas de capacitación virtual o presencial se firma asistencia |
| 15 | Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población. | Si_X_ No_ | Se realiza de forma continua y permanente la vigilancia epidemiológica, realizando el debido reporte |
| 16 | Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la | Si_X_ No_ | Se reportan consultas ambulatorias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | productividad en su labor. Mediante el registro en el sisap | | |
| 17 | Pago aportes parafiscales vigentes | Si_X_ No_ | 9492067277 22/09/2025 |
| 18 | Aporte apoyo ordenanza No. 030 | Si_X_ No_ | $198.000,00 |

**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________________________
Subteniente Cindy Paola Sotelo Hoyos
Jefe Establecimiento De Sanidad Policial Complementario Clínica Tunja