No. GS-2025-101730-DISAN- HOSPITAL CENTRAL

BOGOTA 03 DICIEMBRE 2025

Mayor
CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA
Director Hospital Central de la Policía Nacional (E)
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 96-7-20796-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2025**	**Hasta**	**30/11/2025**

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 orden del día 25-273 del 07 de noviembre del 2025, el señor Mayor. CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía Nacional (E), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la MY. MAGDA PILAR ACEVEDO ALVAREZ Jefe Departamento de Hospitalizaciones.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 03**
  - Informe de supervisión del mes AGOSTO del periodo comprendido entre el 19/08/2025 al 30/08/2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-072758-DISAN
  - Informe de supervisión del mes SEPTIEMBRE del periodo comprendido entre el 01/09/2025 al 30/09/2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-083302-DISAN
  - Informe de supervisión del mes OCTUBRE del periodo comprendido entre el 01/10/2025 al 30/10/2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-092225-DISAN

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**96-7-20796-25**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL
Contratista	**VANESA ACOSTA VELASQUEZ**
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 56.132.264,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	$ 56.132.264,00
Plazo de ejecución inicial	**8 MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**19 AGOSTO DE 2025**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**18 ABRIL DE 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:

Para el mes de OCTUBRE el departamento de hospitalización socializo los siguientes temas:

1.AC-2025-005596-DISAN 30/10/2025:"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA (DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE 003 DISPON-DITAH DEL 10/03/2023

2.AC-2025-005594-DISAN 30/10/2025: LA REUNIÓN ADMINISTRATIVA DEL MES DE OCTUBRE DEL PERSONAL DE MEDICOS HOSPITALARIOS

3.AC-2025-005597-DISAN 30/10/2025:"LA SOCIALIZACION DE LA RESOLUCION 1995 DE 1999 (HISTORIA CLINICA) Y PROTOCOLIZACION DEL MANEJO INDICADO POR ESPECIALIDADES"

4.AC-2025-005595-DISAN 30/10/2025:"LA SOCIALIZACION AL GRUPO MEDICO HOSPITALARIO SOBRE EL PROTOCOLO DE INTERCONSULTAS"

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.	SI	
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.		
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.	SI	SE ANEXAN PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE OCTUBRE 1076988788
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.	SI	
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.	SI	
6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las	SI	

disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.		
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.	SI	
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.	SI	
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.	SI	
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.	N/A	

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)		
1.Prestar sus servicios como Médico General Hospitalario – Hospital Central Policía Nacional de acuerdo a las necesidades del servicio establecidas por el supervisor del contrato	SI	N/A
2. De acuerdo al instructivo No. 013 DISAN-PLANE la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a través de Telemática diseña e implementa los lineamientos de Seguridad para los responsables de usuarios del Sistema de Información Sanidad Policial (SISAP) en el ámbito nacional con el fin de hacer buen uso por parte del personal que asigna y utiliza los usuarios y tener mecanismo de control para disminuir el nivel de riesgo antes posibles fugas de información.	SI	
3. Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un 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 para tal fin.	SI	

SI

4. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes.	SI	N/A
5. Adherirse y participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.	SI	
6. Participar en los programas docentes asistenciales y escuelas de eficiencia que desarrolle el Hospital Central mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.).	SI	
7. Participar en las Brigadas de Salud programadas por el hospital central en aquellos sitios donde la entidad lo requiera.	SI	
8. Realizar valoración y evolución diaria de pacientes hospitalizados en los cuales se debe tener en cuenta: la realización de epicrisis en el sistema SISAP, pasar revista con los especialistas y realizar las interconsultas ordenadas, realizar las órdenes médicas de ingreso y egreso de los pacientes, registro adecuado de las dietas en el ítem asignado, presentación a cada paciente asignado al inicio de su respectivo turno, realizar traslados internos de los pacientes en el sistema.	SI	
9. Brindar información oportuna y acertada a los familiares de los pacientes creando empatía y humanización del servicio de Salud.	SI	
10. Cumplir y mantener activos los usuarios del RUAF y SISAP ya que son personales e intransferibles.	SI	
11. Reportar las actas de defunciones a la Secretaria de Salud para la donación de órganos y tejidos.	SI	
12. Realizar las actividades propias del servicio de Hospitalización como médico general hospitalario.	SI	
13. Realizar entrega de turno de forma personal y registrada en el sistema GEINF	SI	
14. Cumplir las horas pactadas en el contrato de acuerdo a las necesidades del servicio y la entidad.	SI	
15. Utilizar uniforme anti fluido y bata blanca propia; prohibido el uso de sacos o chaquetas que generen la transmisión de infecciones	SI	
16. El Contratista se compromete a pasar al supervisor la Cuenta de Cobro Mensual anexando el pantallazo del cargue y aceptación por parte del supervisor de la cuenta cobro en el secop II, junto con la planilla de pago de aportes de salud, pensión, ARL, el RIT, el Recibido de	SI	

Satisfacción con firma del supervisor de contrato, carta al Hospital Central, carta cuenta de cobro, carta de parafiscales		
17. cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. Trato humanizado.		
18. El contratista se compromete a la adherencia a los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la utilización estricta de los elementos de protección personal, distanciamiento social cuando este sea conveniente (consumo de alimentos, reuniones, etc.).	SI	
19. Implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad del departamento de hospitalizaciones y establecer estándares para su medición	SI	
. 20 Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.	SI	N/A
21. Asistir a la Reunión administrativa, capacitación guías de manejo, capacitación en protocolos del servició de hospitalización.	SI	

1.1 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 (102) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (138) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se realizara 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 del mes inmediatamente anterior, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho al turno y la programación del plan anual de caja (PAC), se efectuará en mensualidades por un valor de **SIETE MILLONES DIECISEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 7.016.533,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** de acuerdo a la resolución N° 193 del 14 de mayo de 2024, de la dirección de sanidad de la policía nacional.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

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	$ 56.132.264,00	-
Valor total de las entregas	$ 22.219.021,17	40%
Valor total facturado	$ 22.219.021,17	40%
Valor facturado pendiente de pago	$ 33.913.242,83	60%
Valor pagado	$ 22.219.021,17	40%
Valor pendiente de entrega	$ 33.913.242,83	60%

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**
04	$7.016.533 ,00	1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	$7.016.533 ,00	04	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE

5. RECOMENDACIONES

NO APLICA

6. CONCLUSIONES

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_____

MY. MAGDA PILAR ACEVEDO ALVAREZ
Jefe Departamento de Hospitalizaciones

Supervisor de Contrato No.96-7-20796-25
hocen.gruho@policia.gov.co
Telefono 5804401 - 2505

Ciudad y fecha:	Bogotá D.C DICIEMBRE DEL 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.	PN. DISAN HOCEN 96-7-20796-25
Constancia de recibido No.	04
Contratista:	**VANESA ACOSTA VELASQUEZ**
NIT del contratista:	1.069.755.716
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Contrato $ 56.132.264,00
Plazo de ejecución:	Contrato: 19/08/2025 al 18/04/2026
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	MY. MAGDA PILAR ACEVEDO ALVAREZ Jefe Departamento de Hospitalizaciones
Fecha de entrega certificada:	DEI: MES DE NOVIEMBRE DEL 2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	Médico General	$7.016.533,00	$7.016.533,00		$7.016.533,00

(indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)

N/A

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
04	DICIEMBRE/2025	$7.016.533,00		$7.016.533,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$7.016.533,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de Actividades Mensual los servicios se presentaron 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 No. 04 de fecha DICIEMBRE 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 Si ___ No___	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la clausura No. 2, actividades específicas para la prestaciones del servicio listadas en el informe de supervisión.	SI	

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.

MY. MAGDA PILAR ACEVEDO ALVAREZ
Jefe Departamento de Hospitalizaciones

Bogotá D.C. Diciembre - 2025

CUENTA DE COBRO No. 04

DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

NIT: 830.067.597-4

DEBE A:

Yo **VANESA ACOSTA VELASQUEZ,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.069.755.716** de Fusagasugá, la suma de $ 7.016.533 por concepto de las actividades desempeñadas del mes de **NOVIEMRBE** del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicio No. 96-7-20796-25 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL, para prestar mis servicios como médico general.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 171263536 de Banco de Bogotá de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1.069.755.716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Bogotá D.C. Diciembre - 2025

Señores:
Hospital central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

Yo **VANESA ACOSTA VELASQUEZ,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. **1.069.755.716** de Fusagasugá, 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 una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesionales liberales desarrollada en el **HOSPITAL CENTRAL**, además mi condición si es de **Declarante** del impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1.069.755.716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Bogotá D.C. Diciembre - 2025

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

Yo **VANESA ACOSTA VELASQUEZ,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. **1.069.755.716** de Fusagasugá, para los efectos previstos en el Articulo 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 riegos 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. 96-7-20796-25 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No.**
HORARIOS MENSUALES	$ 7.016.533,00	$ 7.016.533,00
BASE COTIZACION 40%	2.806.613,20	2.806.613,20
APORTE SALUD 12.5%	350.826.65	
APORTE PENSION 16%	449.058.11	
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2.436%	68.369.10	
ADMINISTRATIVOS 0.522%		

Cordialmente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1.069.755.716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-06, 01:37:12 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	VANESA ACOSTA VELASQUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1069755716
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076988788
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1909173316
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 829.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 449.100	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 350.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 29.400	$ 0
			SubTotales:	$ 829.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 829.400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 GECOP No. _____

CAPITAN
YEBRAIL MURILLO
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:		**No. REGISTRO QUIPU**	
No. CONTRATO:	96-7-20796-25	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	7.016.533,00	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		**CONTRATISTA:.**	VANESA ACOSTA VELASQUEZ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	1	**NIT DEL CONTRATISTA:**	1,069,755,716

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: N/A **CUENTA BANCARIA:** 171263536 **BANCO DE BOGOTA**

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) — OK

6. FACTURA ORIGINAL: — OK

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____ — OK

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 — OK

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — OK

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, 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, — OK

OBSERVACIONES : N/A

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

_____
AA28 KAREN BULLA BEJARANO
Analista Central de Cuentas

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

SI_____ **NO**_____

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____