


Página 1 de 8	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. 03 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Nro. **GS-2025- 769203** -MEBOG

Bogotá D.C.,

Señora Teniente coronel  
**LUZ CATALINA MIRANDA GUERRERO**  
 Jefe Unidad Prestadora en Salud Bogotá (E)  
 Carrera 68 B Bis No 44 - 58  
 Bogotá.D.C

**ASUNTO:** Informe de supervisión Contrato No. 97-7-20791-25

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO  O FINAL

**Periodo del informe de supervisión**

Desde	<b>09/12/2025</b>	Hasta	<b>08/01/2026</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, 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-2025-169692-MEBOG sin fecha la señora teniente coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ Jefe Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica como supervisor del contrato al señor subteniente HECTOR JOSE GRIMALDO PRETEL Responsable (E) Grupo Asistencial
- 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.
- Mediante acta No AC-2025-118980-MEBOG de fecha 30 de septiembre de 2025 la señora subteniente ERIKA ANDREA GARCIA CASTILLO, notifica como supervisor del contrato a la señora subteniente MARIA ELENA MANJARREZ MORA como Responsable (E) Grupo Servicios Asistenciales
- Mediante acta No AE-2025-127170-MEBOG de fecha 17 de octubre de 2025 la señora subteniente MARIA ELENA MANJARREZ MORA, notifica como supervisor del contrato al señor capitán BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ

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

**No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 2

- Informe supervisión del mes entre el 01/10/2025 al 30/10/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-734170-MEBOG

Página 2 de 8	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		

- Informe supervisión del mes entre el 01/11/2025 al 30/11/2025, publicado en el SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2025-763345-MEBOG

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**


<b>Contrato No.</b>	97-7-20791-25
<b>Objeto del Contrato</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO <b>MEDICO ESPECIALISTA II EN PEDIATRIA</b> , PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA.
<b>Contratista</b>	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
<b>Valor inicial del contrato</b>	\$ 55.132.197.87
<b>Valor adiciones del contrato</b>	N/A
<b>Valor total del contrato</b>	\$ 55.132.197.87
<b>Plazo de ejecución inicial</b>	El plazo para la prestación de servicio objeto del presente contrato será de TRES (3) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS contados a partir de la aprobación de la garantía única y a la expedición de la carta de inicio.
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato</b>	09/10/2025
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato</b>	31/01/2026
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución de la adición</b>	N/A
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución de adición</b>	N/A
<b>Adiciones</b>	N/A
<b>Modificatorios</b>	N/A
<b>Prorrogas</b>	N/A
<b>Otros</b>	N/A


**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	SI	REALIZA APORTES ARL, EPS Y PENSION DE ACUERDO A LA PLANILLA No 91471371

Página 3 de 8		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019				
Fecha: 12-03-2021		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		
Versión: 5				
	estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa			
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	
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 el 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 Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato	SI	NINGUNA	
11	Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste el servicio, revisando y mejorando el proceso de atención, a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a nuestros Usuarios	SI	NINGUNA	
12	Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD 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	SI	NINGUNA	


Página 4 de 8		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019			
Fecha: 12-03-2021		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
Versión: 5			
	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		
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 componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, duración. El acuerdo regirá durante el tiempo que dure el contrato, derechos de propiedad, toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso, modificación o terminación. El acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes	SI	NINGUNA
17	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar	SI	NINGUNA
18	Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la DIRECCION DE SANIDAD -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD 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	SI	NINGUNA


Página 5 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		
Código: 2BS-FR-0019			
Fecha: 12-03-2021			
Versión: 5			
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL	
	carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).		
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
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

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

ITEM	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Acogerse a la Resolución No. 438 del 8 de noviembre de 2017, el Acuerdo No. 052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policía Nacional cuando ello haya lugar	SI	NINGUNA
2	Realizar consulta de PEDIATRÍA 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	SI	NINGUNA

Página 6 de 8		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019				
Fecha: 12-03-2021		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		
Versión: 5				
	médicas, Realizar examen físico a usuarios (como toma de tensión, auscultación, palpación y peso), y explicar al paciente el estilo de vida saludable			
3	Practicar exámenes de PEDIATRÍA, 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 deberse 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	Realizar actividades en el servicio de Hospitalización Pediátrica, formular interconsultas y remitir pacientes a otros médicos especialistas cuando lo requieran, así mismo contestar interconsultas de otros servicios cuando requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, dejando los registros en la historia clínica.	SI	NINGUNA	
7	Adoptar las guías y protocolos de la utilización de los Elementos de Protección Personal toda vez que se labora en áreas de riesgo biológicos, garantizando el programa de seguridad del paciente.	SI	NINGUNA	
8	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	SI	NINGUNA	
9	Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	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 formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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 auditorias	SI	NINGUNA	
11	Realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como participar en la RIAS.	SI	NINGUNA	
12	Se harán responsables de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria	SI	NINGUNA	
13	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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 auditorias	SI	NINGUNA	
14	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISTORIA CLINICA. Define: Racionalidad científica: para efectos de la presente resolución, es la	SI	NINGUNA	

Página 7 de 8	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			
	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		
15	Diligenciar en forma completa la Historia Clínica en SISAP	SI	NINGUNA
16	Cumplir con la adecuada utilización de los recursos, insumos y medicamentos administrados por es ESPCO.	SI	NINGUNA
17	Adherirse a las guías y protocolos de las practicas institucionales y clínicos de la ESPCO, así como activar las rutas en caso de abuso sexual, violencia de genero y/o violencia intrafamiliar.	SI	NINGUNA

## 2. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El Contratista cumplió con sus objetivos contractuales.

## 3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (90) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (22) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.


## 4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se 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 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:** FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ  
**BANCO:** DAVIVIENDA  
**TIPO DE CUENTA:** CUENTA AHORRO  
**NUMERO DE CUENTA:** No 009200384288

### 4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	\$ 55.132.197,87	100,0%
Valor total de las entregas	\$ 40.364.644,87	73,2%
Valor total facturado	\$ 25.597.091.87	26,8%
Valor facturado pendiente de pagado	\$ 14.767.553,00	19,6%
Valor pagado	\$ 25.597.091.87	26,8%

Página 8 de 8	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		
Valor pendiente de entrega	\$ 14.767.553,00	26,8%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No 03 del 12/2025	\$10.829.538,87	Del 01/12/2025 al 22/12/2025	\$10.829.538,87	FP53			
No 04 del 12/2025	\$ 3.938.014,13	Del 23/12/2025 al 30/12/2025	\$ 3.938.014,13	FP54			

**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 durante la ejecución del contrato.

**5. RECOMENDACIONES**

*No hay recomendaciones*

**6. 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,



Capitán BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ  
 Supervisor contrato 97-7-20268-25  
 Correo electrónico: Brian.escobedo@correo.policia.gov.co  
 Celular: 311 3388464

Copia.

Página 1 de 2	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:	Bogotá, D.C. Diciembre 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.	97-7-20791-25							
Constancia de recibido No.	03							
Contratista:	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ							
NIT del contratista:	52.818.746 DE BOGOTA							
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO: MEDICO PEDIATRA							
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:	\$ 55.132.197.87							
Plazo de ejecución:	09/10/2025 AL 31/01/2026							
Fecha de vencimiento (aplica solo 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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NO							
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ SUPERVISOR DE CONTRATO 97-7-202448-25							
Fecha de entrega certificada:	Del 01 al 22 DE DICIEMBRE 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	PRESTACIÓN DE SERVICIO PEDIATRA	\$10.829.538.87	\$10.829.538.87	\$0	\$10.829.538.87
Acta de recepción de bienes	NO APLICA							


*[Handwritten signature]*

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FP-53	10/12/2025	\$10.829.538.87		\$10.829.538.87
<b>Valor total bienes y/o servicios recibidos</b>				<b>\$10.829.538.87</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 FP – 53 DEL 10/12/2025

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.



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

**CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ**

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	Acogerse a la Resolución No. 438 del 8 de noviembre de 2017, el Acuerdo No. 052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policía Nacional cuando ello haya lugar	SI	NINGUNA
2	Realizar consulta de PEDIATRÍA 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 PEDIATRÍA, 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	Realizar interconsulta y remitir pacientes otros médicos especialistas cuando lo requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, dejando los registros en la historia clínica.	SI	NINGUNA
7	Cumplir con las normas de bioseguridad incluidas en el manual de bioseguridad según el área de la prestación del servicio	SI	NINGUNA
8	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	SI	NINGUNA
9	Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	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 formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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 auditorias	SI	NINGUNA
11	Realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	SI	NINGUNA
12	Se harán responsables de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria	SI	NINGUNA
13	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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 auditorias	SI	NINGUNA
14	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION 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
15	Diligenciar en forma completa la Historia Clínica en SISAP	SI	NINGUNA
16	Participar en las capacitaciones, chats y reuniones establecidas por la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Clínica de la Policía Nacional Sede Sur.	SI	NINGUNA
17	Realizar informes periódicos al jefe inmediato sobre el desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten.	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**  
**CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ**  
**SUPERVISOR DE CONTRATO 97-7-20791-25**



CUENTA DE COBRO N° 03

Bogotá D.C., Diciembre de 2025

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.818.746 de Bogotá suma de \$ 10.829.538.87 por concepto de las actividades desempeñadas del 01 al 22 - DE DICIEMBRE del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 97-7-20791-25 suscrito con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá para prestar mis servicios como Médico Pediatra

Favor consignar en la cuenta Ahorros N° 009200384288 Davivienda de acuerdo con el contrato estipulado

Atentamente,



---

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ  
C.C 52.818.746 de Bogotá  
Teléfono 3002903173



Bogotá D.C.; Diciembre de 2025

Señores:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Dirección de Sanidad

Policía Nacional

Ciudad

Yo, FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52818746 expedida en Bogotá D,C, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, además mi condición es de SI declarante del impuesto sobre la renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades públicas o privadas?

SI  o NO

Cordialmente,



FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ

C.C. 52818746 de Bogotá.

Teléfono: 3002903173



Bogotá DC. Diciembre 2025.

Señores:  
Unidad Prestadora de Salud Bogotá  
Policía Nacional  
Ciudad

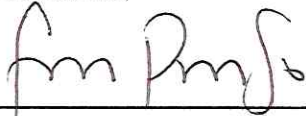
Respetados señores;

YO, FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°52818746 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. 97-7-20791-25 con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 92272512	
HONORARIOS MENSUALES	\$14,767,553,00		\$10.829.538.87
BASE COTIZACIÓN 40% (MINIMO EL MINIMO)	\$5,907,021,20	\$	4.331.815
APORTE SALUD 12,5%	\$738,377,65	\$	1.505.100
APORTE PENSION (16%)	\$945,123,39	\$	2.047.200
<b>APORTE RIESGOS LABORALES</b>			
ASISTENCIALES 2,436%	\$242,488,55	\$	293.400
ADMINISTRATIVOS RIESGO III 1,044%	0	\$	-

observaciones:

Cordialmente,



FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ

CC 52818746

Celular: 3002903173



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
 f66acff3e1a49a3bdd176a5b9a9a43b968d62de270a1d658f24c3cfb4ee1179991cf34d84e04f4af464b4fe8a74a1280  
 Número de Factura: FP-53  
 Fecha de Emisión: 10/12/2025  
 Fecha de Vencimiento: 10/12/2025  
 Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
 Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario  
 Orden de pedido:  
 Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA  
 Nombre Comercial: SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA  
 Nit del Emisor: 52818746  
 Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
 Régimen Fiscal: R-99-PN  
 Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
 Actividad Económica: 8621

País: Colombia  
 Departamento: Bogotá  
 Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
 Dirección: CR 70 B 24 D 22 TO 3 AP 1101  
 Teléfono / Móvil: 3002903173  
 Correo: drafedra@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD - BOGOTA  
 Tipo de Documento: NIT  
 Número Documento: 901361596  
 Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
 Régimen fiscal: R-99-PN  
 Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia  
 Departamento: Bogotá  
 Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
 Dirección: CRA 68 BIS N 44-58  
 Teléfono / Móvil: 57 6015159000  
 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	2	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA II EN PEDIATRIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2025.	NIU	1,00	\$ 10.829.538,87	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 10.829.538,87

## Notas Finales

CONTRATO 97-7-20268-25 POLICIA NACIONAL 2025  
 Favor consignar a la cuenta de ahorros 0092-0038- 4288 del Banco Davivienda  
 #16-01-02-058;97-7-20226-25;erika.garciac@correo.policia.gov.co#\$  
 Línea de negocio:



## Datos Totales



Documento generado el:  
10/12/2025 08:07:26  
Documento validado por la  
DIAN:  
10/12/2025 08:07:26  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	10829538.87
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	10829538.87
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	10829538.87
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 10829538.87</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	

<b>Subtotal</b>	10.829.538,87
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	10.829.538,87
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	10.829.538,87
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 10.829.538,87</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: 18764092351618 Rango desde: 40 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2027-04-25











**PSE - Transacción Aprobada**  **CUS 1996836509**

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: drafedra@gmail.com

10 de diciembre de 2025 a las 2:08 p.m

**¡Hola, FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

**Valor:** \$ 3.845.700**Empresa:** COMPENSAR-OI**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha de la transacción:** 10/12/2025**CUS:** 1996836509

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.




Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



**"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."



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


Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. Diciembre 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.	97-7-20791-25							
Constancia de recibido No.	04							
Contratista:	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ							
NIT del contratista:	52.818.746 DE BOGOTA							
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO: MEDICO PEDIATRA							
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:	\$ 55.132.197.87							
Plazo de ejecución:	09/10/2025 AL 31/01/2026							
Fecha de vencimiento (aplica solo 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 <u>X</u>	NO							
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ SUPERVISOR DE CONTRATO 97-7-202448-25							
Fecha de entrega certificada:	Del 23 al 30 DE DICIEMBRE 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	PRESTACIÓN DE SERVICIO PEDIATRA	\$3.938.014,13	\$3.938.014,13	\$0	\$3.938.014,13
Acta de recepción de bienes	NO APLICA							

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
Fp-54	10/12/2025	s3.938.014,13		s3.938.014,13
<b>Valor total bienes y/o servicios recibidos</b>				s3.938.014,13

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 FP – 54 DEL 10/12/2025

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.



Página 2 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		

CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	Acogerse a la Resolución No. 438 del 8 de noviembre de 2017, el Acuerdo No. 052 del 01 de abril de 2013 del Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las guías de manejo establecidas que se establezcan en la Dirección de Sanidad Policía Nacional cuando ello haya lugar	SI	NINGUNA
2	Realizar consulta de PEDIATRÍA 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 PEDIATRÍA, 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	Realizar interconsulta y remitir pacientes otros médicos especialistas cuando lo requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, dejando los registros en la historia clínica.	SI	NINGUNA
7	Cumplir con las normas de bioseguridad incluidas en el manual de bioseguridad según el área de la prestación del servicio	SI	NINGUNA
8	Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	SI	NINGUNA
9	Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	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 formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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 monitoreo de las actividades del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	SI	NINGUNA
12	Se harán responsables de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria	SI	NINGUNA
13	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla 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
14	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISOTRIA 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
15	Diligenciar en forma completa la Historia Clínica en SISAP	SI	NINGUNA
16	Participar en las capacitaciones, chats y reuniones establecidas por la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Clínica de la Policía Nacional Sede Sur.	SI	NINGUNA
17	Realizar informes periódicos al jefe inmediato sobre el desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten.	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 DEL SUPERVISOR**  
 CAPITAN BRIAN FERNEY ESCOBEDO ALVAREZ  
 SUPERVISOR DE CONTRATO 97-7-20791-25



CUENTA DE COBRO N° 04

Bogotá D.C., Diciembre de 2025

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

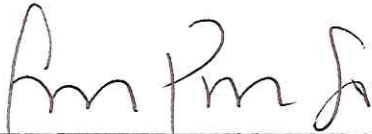
NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.818.746 de Bogotá suma de \$ 3.938.014,13 por concepto de las actividades desempeñadas del 23 al 30 DE DICIEMBRE del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 97-7-20791-25 suscrito con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá para prestar mis servicios como Médico Pediatra

Favor consignar en la cuenta Ahorros N° 009200384288 Davivienda de acuerdo con el contrato estipulado

Atentamente,



---

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ  
C.C 52.818.746 de Bogotá  
Teléfono 3002903173



Bogotá D.C.; Diciembre de 2025

Señores:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Dirección de Sanidad

Policía Nacional

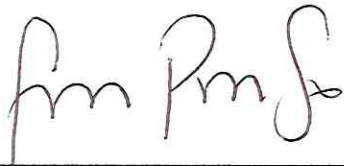
Ciudad

Yo, FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52818746 expedida en Bogotá D,C, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, además mi condición es de SI declarante del impuesto sobre la renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades públicas o privadas?

SI  o NO

Cordialmente,



FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ

C.C. 52818746 de Bogotá.

Teléfono: 3002903173



Bogotá DC. Diciembre 2025.

Señores:  
Unidad Prestadora de Salud Bogotá  
Policía Nacional  
Ciudad

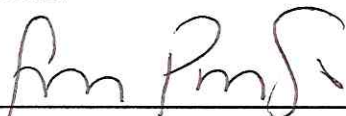
Respetados señores;

YO, FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N°52818746 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. 97-7-20791-25 con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 92272512	
HONORARIOS MENSUALES	\$14,767,553,00	\$	3.938.014
BASE COTIZACIÓN 40% (MINIMO EL MINIMO)	\$5,907,021,20	\$	1.575.205
APORTE SALUD 12,5%	\$738,377,65	\$	1.505.100
APORTE PENSION (16%)	\$945,123,39	\$	2.047.400
<b>APORTE RIESGOS LABORALES</b>			
ASISTENCIALES 2,436%	\$242,488,55	\$	293.400
ADMINISTRATIVOS RIESGO III 1,044%	0	\$	-

observaciones:

Cordialmente,



FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ

CC 52818746

Celular: 3002903173







Datos Totales



Documento generado el:  
10/12/2025 08:09:51  
Documento validado por la  
DIAN:  
10/12/2025 08:09:51  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	3938014.13
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	3938014.13
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	3938014.13
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 3938014.13</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	

<b>Subtotal</b>	3.938.014,13
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	3.938.014,13
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	3.938.014,13
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 3.938.014,13</b>

Valores informativos

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

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



DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	52818746	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ	CRA 70 B N 24 D 22 T 3 APTO 1101
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.
		CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
		drfedra@hoinmail.com	NO
		TELÉFONO	CORREO
		6017391010	
		CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
			BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2025-11	2025-11	1	10/12/2025
			NÚMERO PLANILLA
			92272512
			EMPLEADOS
			1
			UPC
			0
			TOTAL A PAGAR
			\$3.945.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.505.100
			UPC Adicional
			0
			Incapacidades
			Valor
			0
			No. Autorización
			0
			Licencia Maternidad
			Valor
			0
			No. Autorización
			0
			Días Mora
			0
			Valor Mora Cotización
			0
			Valor Mora UPC
			0
			Total a Pagar
			1.505.100
			No. Afiliados
			1

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.926.600
			Cotización Voluntario Afiliado
			0
			Aportes Voluntario Aportante
			0
			Aportes FSP - Solidaridad
			60.300
			Aportes FSP - Subsistencia
			60.300
			Días Mora
			0
			Valor Mora Cotización
			0
			Valor Mora FSP
			0
			Total a Pagar
			2.047.200
			No. Afiliados
			1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	293.400
			Incapacidades
			No. Autorización
			0
			Valor
			0
			Aportes Otros Sistemas
			0
			Valor Neto Cotización
			293.400
			Días Mora
			0
			Valor Mora Cotización
			0
			Subtotal Cotización
			293.400
			No. Radicado Saldo a Favor
			0
			Valor Saldo a Favor
			0
			Fondo Solidaridad
			2.834
			Total a Pagar
			293.400
			No. Afiliados
			1

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporta
			0
			Días Mora
			0
			Valor Mora Aporta
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			1.505.100
			Total a Pagar
			1.505.100
			No. Afiliados
			1
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			2.047.200
			Total a Pagar
			2.047.200
			No. Afiliados
			293.400
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			293.400
			Total a Pagar
			293.400
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0
			No. Afiliados
			0
			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
			0
			Total a Pagar
			0







**\*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje esta terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias.\*

