No. GS-2026-004125 **- HOCEN –DEADI- LABCLI**

Bogotá D.C. 20 de Enero de 2026

Señor Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director Hospital Central Policía Nacional
Bogotá, D.C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 96-7-20821-25

TIPO DE INFORME:

PERIÓDICO X **O FINAL**

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/12/2025	Hasta	30/12/2025

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 167 del 24 de Julio de 2025, asume el cargo en propiedad como Director del Hospital Central de la Policía Nacional el Señor Mayor JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS.
- Mediante orden del día 199 del 25/08/2025 27/08/2025 hasta el dia 30/08/2025 asume como Director del Hospital Central de la Policía Nacional asume como Director (E), el Señor Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA.
- Mediante Orden del día No 25-273 del 07 de noviembre de 2025 a partir del día 10/11/2025 hasta el día 04/12/2025 asume como Director Hospital Central de la Policía Nacional (E), el señor Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA.

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

- **Numero de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5**

1. Informe de supervisión del mes de agosto de 2025, del período comprendido entre el 11/08/2025 al 31/08/2025, mediante comunicación GS-2025-074114-DISAN.
2. Informe de supervisión del mes de septiembre de 2025, del período comprendido entre el 01/09/2025 al 30/09/2025, mediante comunicación GS-2025-083748-DISAN.
3. Informe de supervisión del mes de octubre de 2025, del período comprendido entre el 01/10/2025 al 31/10/2025, mediante comunicación GS-2025-092674-DISAN.
4. Informe de supervisión del mes de noviembre de 2025, del período comprendido entre el 01/11/2025 al 30/11/2025, mediante comunicación GS-2025-102141-DISAN.
5. Informe de supervisión del mes de Diciembre de 2025, del período comprendido entre el 01/12/2025 al 30/12/2025, mediante comunicación En trámite.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. /	96-7-20821-25
Objeto del Contrato /	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Contratista	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
Representante legal	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
Valor inicial del contrato	$ 19.829.336,00
Valor adiciones del contrato	$0
Valor total del contrato	$ 19.829.336,00
Plazo de ejecución inicial	240 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	11/08/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	10/04/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	$0
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

Mediante comunicación oficial GS-2025-065784-DISAN se da inicio a la ejecución del contrato 96-7-20821-25 cuyo objeto contractual es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

- Mediante comunicado GS-2025-067516-DISAN se entregaron las cuentas de cobro del mes de agosto de 2025 del personal de Laboratorio Clínico del Hospital Central, a la oficina financiera del HOCEN el día 15 de agosto de 2025.
- Mediante comunicado GS-2025-077463-DISAN se entregaron las cuentas de cobro del mes de septiembre de 2025 del personal de Laboratorio Clínico del Hospital Central, a la oficina financiera del HOCEN el día 15 de septiembre de 2025.
- Mediante comunicado GS-2025-086353-DISAN se entregaron las cuentas de cobro del mes de octubre de 2025 del personal de Laboratorio Clínico del Hospital Central, a la oficina financiera del HOCEN el día 14 de octubre de 2025.
- Mediante comunicado GS-2025-095638-DISAN se entregaron las cuentas de cobro del mes de noviembre de 2025 del personal de Laboratorio Clínico del Hospital Central, a la oficina financiera del HOCEN el día 12 de noviembre de 2025.
- Mediante comunicado GS-2025-098850-DISAN se entregaron las cuentas de cobro del mes de diciembre de 2025 del personal de Laboratorio Clínico del Hospital Central, a la oficina financiera del HOCEN el día 24 de noviembre de 2025.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.	Cumplir con el objeto contractual.	SI	N/A
2.	El contratista deberá suscribir las pólizas, según los establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista	SI	N/A
3.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	N/A
4.	Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	SI	N/A
5.	Cumplir cabalmente 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 pde 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora, mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.	SI	El contratista cumplió con el pago de parafiscales, como se evidencia en la planilla N° 90963052

6. 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 Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias.	SI	N/A
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución.	SI	N/A
8. Restituir al Hospital Central 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 que se haya suministrado	SI	N/A
9. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios	SI	N/A
10. 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 **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato.	SI	N/A
11. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.		
12. Ejercer su profesión con moral y ética.	SI	N/A
13. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	N/A
14. Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados.	SI	N/A
15. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran	SI	N/A
16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	N/A
17. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres 18. Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.	SI	N/A
19. Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar 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 actividades del objeto contractual.		
20. El **CONTRATISTA** se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	N/A
21. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el **CONTRATISTA** deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.	SI	N/A
22. El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera	SI	N/A
23. Realizar atención y recepción de muestras y pacientes en caso de que se requiera de forma cordial, amable y con respeto.	SI	N/A
24. Realizar la radicación de las muestras recibidas de los diferentes servicios del Hospital Central de la Policía Nacional.	SI	N/A
25. Apoyar a los bacteriólogos en el procesamiento de los especímenes clínicos recibidos en el laboratorio clínico, por medio de la centrifugación, realización de coloraciones, montaje de coprológicos, coproscópicos, sangre oculta, azucares reductores, líquidos corporales y muestras de orina para su procesamiento y reporte.	SI	N/A
26. Verificar la concordancia de los datos del paciente con los registrados tanto en las muestras recibidas de los servicios, como en los códigos de barras generados en el servicio.	SI	N/A
27. Distribuir las muestras a las diferentes secciones y escribir en sus respectivas hojas de trabajo los datos del paciente, las pruebas que solicitan y la hora de ingreso.	SI	N/A
28. Descartar diariamente muestras procesadas que cumplan tiempo de almacenamiento establecido por el servicio.	SI	N/A
29. Cambiar las soluciones e hipoclorito que se utilizan para descartar material en las áreas del servicio.	SI	N/A
30. Realizar la segregación de los residuos generados en el servicio de laboratorio.	SI	N/A
31. Realizar limpieza de mesones y organizar la sección al finalizar el turno.	SI	N/A
32. Realizar estadísticas	SI	N/A

33. Asistir a las reuniones programadas por el servicio y por los diferentes servicios del hospital Central en donde se requiera su participación.	SI	N/A
34. Cumplir con los protocolos y lineamientos documentales del servicio de laboratorio.	SI	N/A
35. Participar en la Actualización de la documentación del servicio	SI	N/A
36. Actualizar manuales y protocolos.	SI	N/A
37. Participar activamente en las actividades de implementación, despliegue y mejora de los sistemas de gestión de calidad del laboratorio.	SI	N/A
38. Participar en los programas de reactivo y Tecnovigilancia cumpliendo con lo establecido tanto en la normatividad como en la documentación del servicio.	SI	N/A
39. Asistir a jornadas académicas y las demás actividades propias de la función de auxiliar (a) de laboratorio clínico que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.	SI	N/A
40. Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad del laboratorio y realizar una adecuada segregación de residuos.	SI	N/A
41. Asistir a la capacitación del manejo de información en los sistemas de información institucional.	SI	N/A
42. Cumplir con las actividades y protocolos del sistema de seguridad y salud en el trabajo.	SI	N/A
43. Asistencia y participación en las reuniones del servicio.	SI	N/A
44. Participar activamente en la revisión y actualización de la gestión documental del servicio que le sea asignada. (Cartillas, manuales, formatos, evaluaciones etc.).	SI	N/A
45. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, asistir de manera obligatoria a todas las actividades relacionadas con el tema.	SI	N/A
46. Cumplir con todos los requisitos legales y reglamentos, normas y procedimientos en materia de calidad, salud, higiene y seguridad en el trabajo, medio ambiente y responsabilidad social empresarial, asistir de manera obligatoria a todas las actividades relacionadas con los temas mencionados.	SI	N/A
47. Informar oportunamente al supervisor del contrato todas las novedades derivadas del contrato	SI	N/A
48. Conocer y cumplir con lo establecido en las políticas y objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.	SI	N/A
49. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.	SI	N/A
50. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.	SI	N/A
51. Asistir a las reuniones administrativas.	SI	N/A
52. Entrega de muestras y/o cepas bacterianas, controles de calidad, evaluaciones del desempeño y reactivos a los entes reguladores (SDS, INS) o a otras instituciones hospitalarias, la cual se realizará en vehículos asignados para esta actividad por el hospital	SI	N/A

OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE 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	N/A
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien el HOSPITAL CENTRAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.	SI	N/A
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 contratado.	SI	N/A
4. Recibir a satisfacción el servicio prestado por el CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el "ANEXO TÉCNICO".	SI	N/A
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 el HOSPITAL CENTRAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos por mora o incumplimiento.	SI	N/A
6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC, previstas para el efecto.	SI	N/A
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	N/A
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y del CONTRATISTA, en desarrollo del objeto del contractual.	SI	N/A
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.	SI	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. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA		
Experiencia laboral asistencial: Mínimo seis (6) meses, según la Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 "Por la cual se fijan 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"..	SI	N/A
1. **HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS**		
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO (O) –, 8 HORAS DÍA, 44 SEMANALES, 190 HORAS MES COMO MINIMO	SI	N/A

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

- Durante el periodo comprendido entre el 11/08/2025 al 31/08/2025 no se presentaron novedades con la prestación del servicio.
- Durante el periodo comprendido entre el 01/09/2025 al 30/09/2025 no se presentaron novedades con la prestación del servicio.
- Durante el periodo comprendido entre el 01/10/2025 al 31/10/2025 no se presentaron novedades con la prestación del servicio.
- Durante el periodo comprendido entre el 01/11/2025 al 30/11/2025 no se presentaron novedades con la prestación del servicio.
- Durante el periodo comprendido entre el 01/12/2025 al 30/12/2025 no se presentaron novedades con la prestación del servicio.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (110) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (130) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará dentro de los quince (15) días calendario una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARP, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos por el HOSPITAL CENTRAL, de acuerdo con el 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 el HOSPITAL CENTRAL por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el HOSPITAL CENTRAL se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC, aprobado por Ministerio de Hacienda.

El Hospital Central, se obliga a pagar el valor del presente contrato, en mensualidades vencidas a razón de dos millones cuatrocientos setenta y ocho mil seiscientos sesenta y siete pesos moneda legal Colombiana ($2.478.667.00). Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

Nombre beneficiario: DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
Banco: Caja Social
Tipo de cuenta: ahorros
Número de cuenta: 24097328001

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	$ 19.829.336,00	100%
Valor total de las entregas	$ 11.567.112,67	58.33%
Valor total facturado	$ 11.567.112,67	58.33%
Valor facturado pendiente de pago	$ 2.478.667,00	12.50%
Valor pagado	$ 9.088.445,67	45.83%
Valor pendiente de entrega	$ 8.262.223,33	41.67%

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
No. 5	$ 1.817.689.13	Del 01/12/2025 al 22/12/2025	$ 1.817.689.13	5	En tramite	En tramite	En tramite
No. 6	$ 660.977.87	Del 23/12/2025 al 30/12/2025	$ 660.977.87	6	En tramite	En tramite	En tramite

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

N/A

5. RECOMENDACIONES

La contratista cumple a satisfacción con las actividades contratadas, dentro del plazo establecido, con las especificaciones y condiciones estipuladas en el contrato y cumple con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social, salud y riesgos profesionales, según planilla de aporte en línea No. 90963052 se recomienda continuar con la entrega de los informes en las fechas estipuladas.

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_____
Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico
Correo electrónico: Viviana.ruano@correo.policia.gov.co

Elaborado por: APA-13 Alejandra Buchelly Celis
Revisado por: Teniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY

Pagin: 1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL
	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	

Radicado GECOP No. _____

CAPITAN
JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:	N/A	**No. REGISTRO QUIPU:**	
No. CONTRATO:	96-7-20821-25	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	1.817.689.13	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	N/A	**CONTRATISTA:.**	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	5	**NIT DEL CONTRATISTA:**	1057581575

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 AHORROS : 24097328001 BANCO CAJA SOCIAL**

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: 10/11/2025 — ok

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN : 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 : _____

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

_____
CPS- MARIA ALEJANDRA JARMILLO
Analista Central de cuentas HOCEN

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.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ — **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y fecha:	BOGOTÁ D.C, DICIEMBRE DE 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 No.	No. 96-7-20821-25
Constancia de recibido No.	# 05
Contratista:	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
CC. del contratista:	1.057.581.575
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA
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:	$ 19.829.336,00
Plazo de ejecución:	Del 11/08/2025 al 10/04/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL CARRERA 59 #26-21 CAN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Doctora NORMA CONSTANZA MENESES GELVES Responsable Servicio de Laboratorio Clínico (E) Hospital Central Policía Nacional.
Fecha de entrega certificada:	1-22 DE DICIEMBRE DE 2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descrip-ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	HOCEN	16	Prestación de servicios como bacteriólogo.	$ 1.817.689,13	$ 1.817.689,13		$ 1.817.689,13
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
5	DICIEMBRE de 2025	$ 1.817.689,13		$ 1.817.689,13
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 1.817.689,13		$ 1.817.689,13

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de de la cuenta de cobro Nº. 05 con 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

No.	**Obligación contractual o especificación técnica.**	**CUMPLIO SI___ NO___**	**Observaciones y evidencias**
	Las pactadas en la cláusula No._2_actividades específicas para la prestación 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.

Norma Constanza Meneses Gelv

Doctora NORMA CONSTANZA MENESES GELVES
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico (E)
Hospital Central Policía Nacional.

BOGOTA DICIEMBRE DE 2025

Señores:
Hospital Central Policía Nacional
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores:

Yo. **DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ** identificado con cédula de ciudadanía Nº **1.057.581.575** expedida en Bogotá , para los efectos previstos en la ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, además mi condición es de no Declarante del Impuesto sobre la renta.

Cordialmente

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
C.C 1.057.581.575
TELEFONO 3214948183

BOGOTA, DICIEMBRE DE 2025

Señores:
Hospital Central Policía Nacional
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores:

Yo, **DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N.º **1.057.581.575** expedida en BOGOTA , para los efectos previstos en el Articulo 4, Parágrafo 1º del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad del juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0.522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2.436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato **96-7-20821-25** con la dirección de sanidad Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA N: 90963052**
HONORARIOS MENSUALES	$ 2.478.667	$ 2.478.667
BASE COTIZACIÓN 40%	$ 1.423.500	$ 1.423.500
APORTE SALUD 12.5%	$178.000	$178.000
APORTE PENSIÓN 16%	$227.800	$227.800
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2.436%	$34.700	$34.700
ADMINISTRATIVOS 0.522%		

Cordialmente,

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
CC 1.057.581.575
TELÉFONO: 3214948183

CUENTA DE COBRO N º 5

BOGOTA DICIEMBRE DE 2025

LA DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
DE LA POLICÍA NACIONAL
NIT: 830067597-4

DEBE A:

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ identificado con Cédula de Ciudadanía **N 1.057.581.575** expedida en Bogotá, la suma de $1.817.689.13 por concepto de las actividades desempeñadas mes de diciembre 1 al 22 del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios N.º **96-7-20821-25** suscrito con la Dirección de sanidad Hospital Central Policía Nacional para prestar mis servicios como auxiliar de laboratorio.

Favor consignar en la cuenta de Ahorros No 24097328001 del Banco CAJA SOCIAL de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
C.C 1.057.581.575
TELEFONO 3214948183

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1057581575	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ	CARRERA 90A #46 - 51SUR BOSA PROVENIR	3125210416	diegoalexanderherreracruz@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	90963052	$469.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	% de facturación prevista	Número de factura	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	12,5	01	-	11/08/2025 1:37:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/08/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	1.652.444,67 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	12,5	2	-	30/09/2025 1:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/09/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 003	12,5	03	-	1/10/2025 3:30:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/10/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	12,5	4	-	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 4:15:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 005	12,5	5	-	9 días para terminar *(1/12/2025 3:24:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	1.817.689,13 COP	Aceptada	Detalle
Pago 006	12,5	6	-	23/12/2025 3:29:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	660.977,87 COP	Aceptada	Detalle
Pago 007	12,5	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro
Pago 008	12,5	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CD 821 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	CD 821 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
18. GS-2025-074114-DISAN AGOSTO 20821.pdf	18. GS-2025-074114-DISAN AGOSTO 20821.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
14. GS-2025-083748-DISAN 20821 SEP.pdf	14. GS-2025-083748-DISAN 20821 SEP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
19. GS-2025-092674-DISAN 20821 OCT.pdf	19. GS-2025-092674-DISAN 20821 OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL
	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	

Radicado GECOP No. _____

CAPITAN
JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:	N/A	**No. REGISTRO QUIPU:**	
No. CONTRATO:	96-7-20821-25	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	660.977.87	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	N/A	**CONTRATISTA:.**	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	6	**NIT DEL CONTRATISTA:**	1057581575

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 AHORROS : 24097328001 BANCO CAJA SOCIAL**

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 DEI. CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) — ok

6. FACTURA ORIGINAL: — ok

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: 10/11/2025 — ok

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN : 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 : _____

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

_____
CPS- MARIA ALEJANDRA JARMILLO
Analista Central de cuentas HOCEN

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.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ — **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y fecha:	BOGOTÁ D.C, DICIEMBRE DE 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 No.	No. 96-7-20821-25
Constancia de recibido No.	# 06
Contratista:	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
CC. del contratista:	1.057.581.575
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO ASISTENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA
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:	$ 19.829.336,00
Plazo de ejecución:	Del 11/08/2025 al 10/04/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL CARRERA 59 #26-21 CAN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Doctora NORMA CONSTANZA MENESES GELVES Responsable Servicio de Laboratorio Clínico (E) Hospital Central Policía Nacional.
Fecha de entrega certificada:	23-30 DE DICIEMBRE DE 2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descrip-ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	Prestación de servicios como bacteriólogo.	$ 660.977,87	$ 660.977,87		$ 660.977,87

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
6	DICIEMBRE de 2025	$ 660.977,87		$ 660.977,87
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 660.977,87		$ 660.977,87

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de de la cuenta de cobro Nº. 06 con 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

No.	**Obligación contractual o especificación técnica.**	**CUMPLIO SI___ NO___**	**Observaciones y evidencias**
	Las pactadas en la cláusula No._2_actividades específicas para la prestación 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.

Doctora NORMA CONSTANZA MENESES GELVES
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico (E)
Hospital Central Policía Nacional.

BOGOTA, DICIEMBRE DE 2025

Señores:
Hospital Central Policía Nacional
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores:

Yo, **DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N.º **1.057.581.575** expedida en BOGOTA , para los efectos previstos en el Articulo 4, Parágrafo 1º del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad del juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0.522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2.436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato **96-7-20821-25** con la dirección de sanidad Hospital Central de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA N: 90963052**
HONORARIOS MENSUALES	$ 2.478.667	$ 2.478.667
BASE COTIZACIÓN 40%	$ 1.423.500	$ 1.423.500
APORTE SALUD 12.5%	$178.000	$178.000
APORTE PENSIÓN 16%	$227.800	$227.800
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2.436%	$34.700	$34.700
ADMINISTRATIVOS 0.522%		

Cordialmente,

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
CC 1.057.581.575
TELÉFONO: 3214948183

CUENTA DE COBRO N º 6

BOGOTA DICIEMBRE DE 2025

LA DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL
DE LA POLICÍA NACIONAL
NIT: 830067597-4

DEBE A:

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ identificado con Cédula de Ciudadanía **N 1.057.581.575** expedida en Bogotá, la suma de $ 660.977.87 por concepto de las actividades desempeñadas mes de diciembre 23 al 30 del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios N.º **96-7-20821-25** suscrito con la Dirección de sanidad Hospital Central Policía Nacional para prestar mis servicios como auxiliar de laboratorio.

Favor consignar en la cuenta de Ahorros No 24097328001 del Banco CAJA SOCIAL de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
C.C 1.057.581.575
TELEFONO 3214948183

BOGOTA DICIEMBRE DE 2025

Señores:
Hospital Central Policía Nacional
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores:

Yo. **DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ** identificado con cédula de ciudadanía Nº **1.057.581.575** expedida en Bogotá , para los efectos previstos en la ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, además mi condición es de no Declarante del Impuesto sobre la renta.

Cordialmente

DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ
C.C 1.057.581.575
TELEFONO 3214948183

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1057581575	DIEGO ALEXANDER HERRERA CRUZ	CARRERA 90A #46 - 51SUR BOSA PORVENIR	3125210416	diegoalexanderherreracruz@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	90963052	$469.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	% de facturación prevista	Número de factura	Fecha prevista de emisión	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total previsto	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	12,5	01	-	11/08/2025 1:37:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/08/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	1.652.444,67 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	12,5	2	-	30/09/2025 1:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/09/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 003	12,5	03	-	1/10/2025 3:30:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1/10/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 004	12,5	4	-	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 4:15:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	2.478.667 COP	Aceptada	Detalle
Pago 005	12,5	5	-	9 días para terminar *(1/12/2025 3:24:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	1.817.689,13 COP	Aceptada	Detalle
Pago 006	12,5	6	-	23/12/2025 3:29:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(1/11/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	0 COP	660.977,87 COP	Aceptada	Detalle
Pago 007	12,5	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro
Pago 008	12,5	-	-	-	-	0 COP	-	Pendiente de registro	Registro

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CD 821 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	CD 821 APROBACION POLIZAS,OFICIOS,ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
18. GS-2025-074114-DISAN AGOSTO 20821.pdf	18. GS-2025-074114-DISAN AGOSTO 20821.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
14. GS-2025-083748-DISAN 20821 SEP.pdf	14. GS-2025-083748-DISAN 20821 SEP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
19. GS-2025-092674-DISAN 20821 OCT.pdf	19. GS-2025-092674-DISAN 20821 OCT.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.