


12-03-2021
SI: MORA

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GEPOL No.	GS-2026-0305-DEBOY Radicado	
Grado		
Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta		
Cargo del funcionario		
No. SISCO:	PR-DEBOY-0282-25	TURNO No.
No. CONTRATO:	95-7-20308-25	No. REGISTRO QUIPU :
VALOR PAGO:	\$ 3.653.247,00	FECHA DE RECIBIDO :
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		NUMERO DE RADICADO SIF:
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	5	CONTRATISTA: DIANA CAROLINA NIÑO
		NIT DEL CONTRATISTA: 33.377.725

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS N 7/

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI _____	NO <u>X</u>
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI _____	NO <u>X</u>
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI _____	NO <u>X</u>
ENDOSADA A: N/A	CUENTA BANCARIA: N/A	

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)		<input checked="" type="checkbox"/>
6. FACTURA ORIGINAL:		<input type="checkbox"/> N/A
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	<u>6001448048 2026/01/13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. NUMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:		
8.1 NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):	<u>N/A</u>	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP		<input type="checkbox"/>
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP		<input type="checkbox"/>
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.		<input type="checkbox"/> N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP		<input type="checkbox"/> N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.		<input type="checkbox"/> 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,		<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES : **NUMERO SIF** _____ **NUMERO QUIPU** _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIF SI **X** NO _____

FIRMA	
POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)	<u>SI. ADRIANA MARCELA BENAVIDES CARDENAS</u>
CARGO Y UNIDAD	<u>CENTRAL DE CUENTAS UPRES BOYACÁ</u>

Código: 2BS-FR-0021.

Fecha: 12-03-2021.

Versión: 5

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS



POLICÍA NACIONAL

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: _____

Página 1 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. GS-2026 - 038381 - DEBOY

Tunja, 14 de febrero 2026

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

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 95-7-20308-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	14/01/2026	Hasta	13/02/2026
--------------	------------	--------------	------------

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-2025-051362-DEBOY / UPRES – JEFAD – 3.1, de fecha 11 de marzo del 2025, el señor coronel **JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO**, obrando en calidad de comandante Policía Metropolitana de Tunja (encargado) y ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, notifica como supervisor del contrato a la subintendente **MARIA ESTHER FONSECA RIPE**, Responsable Integración de la Microred, mediante comunicado oficial GS-2025-212664-DEBOY.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: CUATRO (4)**

1. Informe de supervisión comprendido entre el 14/10/2025 al 13/11/2025 mediante comunicado oficial No. GS-2025-247200-DEBOY.
2. Informe de supervisión comprendido entre el 14/11/2025 al 13/12/2025 mediante comunicado oficial No. GS-2025-273710-DEBOY.
3. Informe de supervisión comprendido entre el 14/12/2025 al 31/12/2025 mediante comunicado oficial No. GS-2025-284577-DEBOY.

Página 2 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

4. Informe de supervisión comprendido entre el 01/01/2026 al 13/01/2026 2026 mediante comunicado oficial No. GS-2026-011265-DEBOY.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO.


Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20308-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de Servicios Profesionales como Profesional Univeristario-Psicologa, para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá ESPCO CLINICA TUNJA
Contratista	DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO
Representante legal	No Aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS CON TREINTA CENTAVOS M/CTE. (\$16.683.161,30) distribuidos de la siguiente manera, NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON TREINTA CENTAVOS M/CTE (\$9.376.667,30) para vigencia 2025 y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$7.306.494,00) para vigencia 2026
Valor adiciones del contrato u orden de compra	\$ 0,00
Valor total del contrato u orden de compra	\$16.683.161,30
Plazo de ejecución inicial	CUATRO (04) MESES DIECISIETE (17) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	14/10/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	28/02/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No Aplica
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No Aplica
Adiciones	No Aplica
Modificatorios	No Aplica
Prorrogas	No Aplica
Otros	No Aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- En atención al objeto contractual, se realizó seguimiento al cumplimiento por parte del contratista mediante verificación al cumplimiento de la macro agenda programada para periodo del presente informe dentro de la cual no se evidencias novedades.


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 U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA


OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF).	SI	6001448048 2026/01/13

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. 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 <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza 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
2) 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 unidad prestadora de salud Boyacá, 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	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza 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 unidad prestadora de salud Boyacá, 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
3. Colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así se requiera.	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza y colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así se requiera.
4. Ejercer su profesión con moral y ética	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ejerce su profesión con moral y ética
5. Hacer parte de los comités académicos administrativos, de casos especiales estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la unidad prestadora de salud Boyacá para los cuales sea designado	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Hace parte de los comités académicos administrativos, de casos especiales estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la unidad prestadora de salud Boyacá para los cuales sea designado
6. Rendir los informes que la dirección de sanidad requiera dentro de los plazos determinados	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Rinde los informes que la dirección de sanidad requiera dentro de los plazos determinados
7. Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Aplica el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran
8. 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 y	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Guarda 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 y responderá

Página 4 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación		patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación
9.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Obra con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse
10.Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 del 2002	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cumple con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 del 2002
11.Tratar con respeto imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional, pacientes y demás personas con quien tenga relación	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Trata con respeto imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional, pacientes y demás personas con quien tenga relación
12.Se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes que guardan relación con el sistema de gestión integral.	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes que guardan relación con el sistema de gestión integral.
13.Establecer una categoría diagnostica para calificar al paciente de acuerdo al de problema psicológico que presente o patología y diligenciar de manera suficiente y pertinente la historia clínica	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Establece una categoría diagnostica para calificar al paciente de acuerdo al de problema psicológico que presente o patología y diligenciar de manera suficiente y pertinente la historia clínica
14.Observar al paciente en acción, seleccionar administrara e interpretar pruebas psicológicas para diagnosticar desordenes y utiliza diversas técnicas psicológicas con el fin de mejorar la adaptación del individuo	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observa al paciente en acción, seleccionar administrara e interpretar pruebas psicológicas para diagnosticar desordenes y utiliza diversas técnicas psicológicas con el fin de mejorar la adaptación del individuo
15.Utilizar los principios métodos y conocimientos en los campos individuales familiares socio laboral o comunitarios	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Utiliza los principios métodos y conocimientos en los campos individuales familiares socio laboral o comunitarios
16.Orientar y aconsejar a los pacientes que lo requieran atendiendo las citas programadas y agendadas como de aquellas que se presenten como urgencias	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Orienta y aconseja a los pacientes que lo requieran atendiendo las citas programadas y agendadas como de aquellas que se presenten como urgencias
17.Realizar vigilancia epidemiológica en aquellas situaciones que sean factor del riesgo	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza vigilancia epidemiológica en aquellas situaciones que sean factor del riesgo
18.Aplicar como las teorías los principios y los métodos de investigación psicológica pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Aplica las teorías los principios y los métodos de investigación psicológica pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad
19.Desarrollar programas de prevención en el área de la salud mental, a los usuarios de subsistema d salud de la policía nacional y sus beneficiarios gestionar ante las diferentes dependencias los trámites administrativos tendientes a responder dudas e inconvenientes generados a los usuarios por la prestación del	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Desarrolla programas de prevención en el área de la salud mental, a los usuarios de subsistema d salud de la policía nacional y sus beneficiarios gestionar ante las diferentes dependencias los trámites administrativos tendientes a responder dudas e inconvenientes generados a los

Página 5 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
servicio, para lograr atención médica oportuna ágil y efectiva		usuarios por la prestación del servicio, para lograr atención médica oportuna ágil y efectiva
20. Informar y orientar a los pacientes o usuarios acerca del portafolio de servicios, así como de los procesos y procedimientos establecidos para acceder a los mismos	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Informa y orienta a los pacientes o usuarios acerca del portafolio de servicios, así como de los procesos y procedimientos establecidos para acceder a los mismos
21. Incluir datos personales de usuarios clasificarlos de acuerdo a la novedad en el formato denominado trámite ágil.	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Incluye datos personales de usuarios clasificarlos de acuerdo a la novedad en el formato denominado trámite ágil.
22. Escuchar orientar y registrar peticiones consultas sugerencias quejas y reclamaciones bien sea personales escritas o telefónicas incluyéndolas en el sistema pqr verificando el correcto diligenciamiento del formato para tal fin	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Escucha orientar y registrar peticiones consultas sugerencias quejas y reclamaciones bien sea personales escritas o telefónicas incluyéndolas en el sistema pqr verificando el correcto diligenciamiento del formato para tal fin
23. Apoyar disponibilidades de psicología y establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnóstico según el caso mediante un sistema de registro e historia clínica y plantear unos objetivos psicoterapéuticos que así lo requiera en los turnos de disponibilidad	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Apoya disponibilidades de psicología y establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnóstico según el caso mediante un sistema de registro e historia clínica y plantear unos objetivos psicoterapéuticos que así lo requiera en los turnos de disponibilidad
24. Realizar acompañamientos a los funcionarios y sus familias en momentos de pérdida de un familiar e informarlos de situaciones que afecten su estabilidad emocional	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realizar acompañamientos a los funcionarios y sus familias en momentos de pérdida de un familiar e informarlos de situaciones que afecten su estabilidad emocional
25. Orientar y acompañar a los funcionarios y sus familiares en los trámites que involucren los servicios de bienestar social, servicios de salud o logística de movilidad	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Orienta y acompaña a los funcionarios y sus familiares en los trámites que involucren los servicios de bienestar social, servicios de salud o logística de movilidad
26. Portar el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Porta el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual
27. Asistir a inducciones capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Asiste a inducciones capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá
28. Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud
29. El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El contratista da cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la

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 U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

misionalidad de una unidad prestadora de salud Boyacá		misionalidad de una unidad prestadora de salud Boyacá
30. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	El contratista reporta dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso
31. Confidencialidad e integridad de la información institucional dada la naturaleza de las actividades a realizar en el desarrollo del objeto contractual el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegue a tener acceso directamente o por intermedio de terceros en tal virtud adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Realiza la confidencialidad e integridad de la información institucional dada la naturaleza de las actividades a realizar en el desarrollo del objeto contractual el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegue a tener acceso directamente o por intermedio de terceros en tal virtud adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación
32. Cumplimiento de la normatividad el contratista acatara los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014 y las normas que lo modifiquen, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la policía nacional	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Da Cumplimiento de la normatividad el contratista acatara los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014 y las normas que lo modifiquen, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la policía nacional
33. Las demás que le sean asignadas por el supervisor y/o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual 34) horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 193 en su Artículo 4. Nota: las obligaciones generales del contratista y las de la Policía Nacional se encuentran en los Anexos del estudio previo.	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cumple la tareas asignadas por el supervisor y/o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual 34) horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 193 en su Artículo 4
	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Nota: Se deja constancia que se certificó el periodo y se realizó la obligación anterioridad, teniendo en cuenta el cierre de la vigencia fiscal 2025



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


4. A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido ciento veinte (120) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, diecisiete (17) días para que finalice el plazo de ejecución.

Tramites y verificación de pagos

La Policía Nacional realizará los pagos de manera mensual al contratista por el tiempo de ejecución del contrato **CUATRO (04) MESES DIECISIETE (17) DIAS**, el pago se efectuará dentro de los quince (15) días teniendo como referencia la fecha de la cuenta de cobro presentada por la contratista para el cobro de sus honorarios durante la vigencia del contrato teniendo en cuenta la fecha registrada en la carta de inicio de ejecución del contrato. Cada pago del presente contrato se efectuará en mensualidades vencidas de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC) por un valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$3.653.247,00)**. De acuerdo a la Resolución No 193 del 14/05/2024 "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". Los pagos se harán en la cuenta que se indica en el numeral 7 del presente contrato: los cuales se efectuarán una vez se perfeccione el presente documento y se emita el recibo a satisfacción para cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. De igual forma teniendo en cuenta la **Ordenanza 030** del 25 de octubre del 2005 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA" y el Comunicado **035** del 26 de agosto del 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DAN ORIENTACIONES PARA LA LIQUIDACION Y PAGO DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC". LA CONTRATISTA realizará el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá, echo este proceso se generará un código QR que emitirá la respectiva estampilla, el cual será escaneado y verificado por la unidad encargada de la entidad contratante, requisito indispensable como soporte para el pago; su incumplimiento tendrá como efecto la reprogramación presupuestal para el mes siguiente. Así mismo, **LA CONTRATISTA** deberá relacionar en la respectiva cuenta de cobro, el número o referencia de la planilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mes vencido, que le corresponden según la ley.

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	\$ 16.683.161,30	100,0%
Valor total de las entregas	\$14.612.988,00	87,6%
Valor total facturado	\$14.612.988,00	87,6%
Valor facturado pendiente de pago	\$3.653.247,00	21,9%
Valor pagado	\$ 10.959.741,00	65,7%
Valor pendiente de entrega	\$ 2.070.173,00	12,4%

Página 8 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

a. 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	N.o. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
Cuenta Cobro 05	\$3.653.247,00	del 14/01/2026 al 13/02/2026	\$3.653.247,00	05	\$0	\$0	Pendiente

5. Entrada de Bienes (verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica).
No Aplica

5. RECOMENDACIONES
Ninguna


6. CONCLUSIONES

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


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

Atentamente,

Subintendente 
 MARIA ESTHER FONSECA RIPE
 Cargo: Responsable de la Integración Microred
 Supervisor Contrato No. 95-7-20308-25
 Correo electrónico: maria.fonseca3188@correo.policia.gov.co
 No. Celular: 3102057264

Página 1 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Tunja, 14 de febrero del 2026																
Unidad:	Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá																
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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	
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.	95-7-20308-25 /																
Constancia de recibido No.	5 /																
Contratista:	DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO /																
NIT del contratista:	33.377.725																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de Servicios Profesionales como Profesional Universitario- Psicologa, para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá ESPCO CLINICA TUNJA . /																
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:	DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS CON TREINTA CENTAVOS M/CTE. (\$16.683.161,30) distribuidos de la siguiente manera, NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS CON TREINTA CENTAVOS M/CTE (\$9.376.667,30) para vigencia 2025 y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$7.306.494,00) para vigencia 2026																
Plazo de ejecución:	14/10/2025 al 28/02/2026 /																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica																
Lugar de ejecución y/o entrega	Transversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	No Aplica																
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente. MARIA ESTHER FONSECA RIPE Responsable integración de la Microred																

Página 2 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Versión: 3		

Fecha de entrega certificada:	14/01/2026 al 13/02/2026						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	UPRES BOYACA	16	PSICOLOGA	\$3.653.247,00	\$3.653.247,00	\$0,00	\$3.653.247,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
Factura No 05	14/02/2026	\$3.653.247,00	\$0	\$3.653.247,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$3.653.247,00	\$0	\$3.653.247,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como PSICOLOGA de 08 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales en la UPRES BOYACÁ, de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la resolución 193 de fecha del 14 de mayo 2024, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 05 correspondiente al periodo del 14 de enero al 13 de febrero del 2026.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza 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
2	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 unidad prestadora de salud Boyacá, 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	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza 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 unidad prestadora de salud Boyacá, 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
3	Colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así se requiera.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza y colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así se requiera.
4	Ejercer su profesión con moral y ética	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Ejerce su profesión con moral y ética
5	Hacer parte de los comités académicos administrativos, de casos especiales estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la unidad prestadora de salud Boyacá para los cuales sea designado	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Hace parte de los comités académicos administrativos, de casos especiales estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a



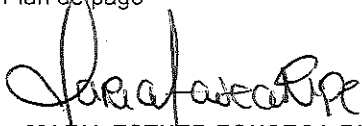
			cabo la unidad prestadora de salud Boyacá para los cuales sea designado
6	Rendir los informes que la dirección de sanidad requiera dentro de los plazos determinados	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Rinde los informes que la dirección de sanidad requiera dentro de los plazos determinados
7	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Aplica el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran
8	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 y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Guarda 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 y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación
9	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Obra con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse
10	Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 del 2002	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 del 2002
11	Tratar con respeto imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional, pacientes y demás personas con quien tenga relación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Trata con respeto imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la policía nacional, pacientes y demás personas con quien tenga relación
12	Se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes que guardan relación con el sistema de gestión integral.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes que guardan relación con el sistema de gestión integral.
13	Establecer una categoría diagnóstica para calificar al paciente de acuerdo al de problema psicológico que presente o patología y diligenciar de manera suficiente y pertinente la historia clínica	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Establece una categoría diagnóstica para calificar al paciente de acuerdo al de problema psicológico que presente o patología y diligenciar de manera suficiente y pertinente la historia clínica
14	Observar al paciente en acción, seleccionar administrara e interpretar pruebas psicológicas para diagnosticar desordenes y utiliza diversas técnicas psicológicas con el fin de mejorar la adaptación del individuo	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Observa al paciente en acción, seleccionar administrara e interpretar pruebas psicológicas para diagnosticar desordenes y utiliza diversas técnicas psicológicas con el fin de mejorar la adaptación del individuo
15	Utilizar los principios métodos y conocimientos en los campos individuales familiares socio laboral o comunitarios	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Utiliza los principios métodos y conocimientos en los campos individuales familiares socio laboral o comunitarios
16	Orientar y aconsejar a los pacientes que lo requieran atendiendo las citas programadas y agendadas como de aquellas que se presenten como urgencias	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Orienta y aconseja a los pacientes que lo requieran atendiendo las citas programadas y agendadas como de aquellas que se presenten como urgencias
17	Realizar vigilancia epidemiológica en aquellas situaciones que sean factor del riesgo	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza vigilancia epidemiológica en aquellas situaciones que sean factor del riesgo
18	Aplicar como las teorías los principios y los métodos de investigación psicológica pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Aplica las teorías los principios y los métodos de investigación psicológica pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad
19	Desarrollar programas de prevención en el área de la salud mental, a los usuarios de subsistema d salud de la policía nacional y sus beneficiarios gestionar ante las diferentes dependencias los trámites administrativos tendientes a responder dudas e inconvenientes generados a los usuarios por la prestación del servicio, para lograr atención médica oportuna ágil y efectiva	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Desarrolla programas de prevención en el área de la salud mental, a los usuarios de subsistema d salud de la policía nacional y sus beneficiarios gestionar ante las diferentes dependencias los trámites administrativos tendientes a responder dudas e inconvenientes generados a los usuarios por la prestación del servicio,



			para lograr atención médica oportuna ágil y efectiva
20	Informar y orientar a los pacientes o usuarios acerca del portafolio de servicios, así como de los procesos y procedimientos establecidos para acceder a los mismos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Informa y orienta a los pacientes o usuarios acerca del portafolio de servicios, así como de los procesos y procedimientos establecidos para acceder a los mismos
21	Incluir datos personales de usuarios clasificarlos de acuerdo a la novedad en el formato denominado tramite ágil	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Incluye datos personales de usuarios clasificarlos de acuerdo a la novedad en el formato denominado tramite ágil.
22	Escuchar orientar y registrar peticiones consultas sugerencias quejas y reclamaciones bien sea personales escritas o telefónicas incluyéndolas en el sistema pqr verificando el correcto diligenciamiento del formato para tal fin	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Escucha orientar y registrar peticiones consultas sugerencias quejas y reclamaciones bien sea personales escritas o telefónicas incluyéndolas en el sistema pqr verificando el correcto diligenciamiento del formato para tal fin.
23	Apoyar disponibilidades de psicología y establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnostico según el caso mediante un sistema de registro e historia clínica y plantear unos objetivos psicoterapéuticos que así lo requiera en los turnos de disponibilidad	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Apoya disponibilidades de psicología y establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnostico según el caso mediante un sistema de registro e historia clínica y plantear unos objetivos psicoterapéuticos que así lo requiera en los turnos de disponibilidad
24	Realizar acompañamientos a los funcionarios y sus familias en momentos de pérdida de un familiar e informarlos de situaciones que afecten su estabilidad emocional	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza acompañamientos a los funcionarios y sus familias en momentos de pérdida de un familiar e informarlos de situaciones que afecten su estabilidad emocional
25	Orientar y acompañar a los funcionarios y sus familiares en los trámites que involucren los servicios de bienestar social, servicios de salud o logística de movilidad	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Orienta y acompaña a los funcionarios y sus familiares en los trámites que involucren los servicios de bienestar social, servicios de salud o logística de movilidad
26	Portar el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Porta el carnet institucional que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual
27	Asistir a inducciones capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Asiste a inducciones capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá
28	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.
29	El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad de una unidad prestadora de salud Boyacá	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	El contratista da cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad de una unidad prestadora de salud Boyacá
30	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Reporto dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso
31	Confidencialidad e integridad de la información institucional la naturaleza de las actividades a realizar en el desarrollo del objeto contractual el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegue a tener acceso directamente o por intermedio de terceros en tal virtud adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Realiza en el desarrollo del objeto contractual el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegue a tener acceso directamente o por intermedio de terceros en tal virtud adoptara todas las medidas

			que sean necesarias para impedir su duplicación
32	Cumplimiento de la normatividad el contratista acatara los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014 y las normas que lo modifiquen, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la policía nacional	SI X NO __	
33	Las demás que le sean asignadas por el supervisor y/o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual 34) horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 193 en su Artículo 4. Nota: las obligaciones generales del contratista y las de la Policía Nacional se encuentran en los Anexos del estudio previo.	SI X NO ____	Cumple la tareas asignadas por el supervisor y/o jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto contractual 34) horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 193 en su Artículo 4
34	Pago aportes parafiscales vigentes	SI X NO __	6001448048 ✓
35	Aporte apoyo ordenanza No. 030	SI X NO __	\$37.000 ✓

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 pago



Subintendente. MARIA ESTHER FONSECA RIPE
 Responsable Integración de la Microred

CUENTA DE COBRO No. 5

Tunja, 14 de febrero del 2026

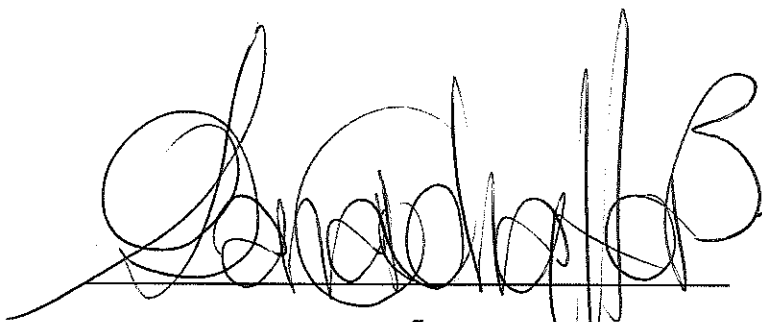
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ

DEBE A:

DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.377.725 Expedida en Tunja (Boyacá), la suma de \$3.653.247,00 por concepto de las actividades desempeñadas del 14 de enero del 2026 al 13 de febrero del 2026, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **95-7-20308-25** suscrito con La Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, para prestar mis servicios como PSICÓLOGA.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 60600026022 del Banco Bancolombia de acuerdo con el contrato estipulado.

Atentamente,



DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO
C.C. 33.377.725 Expedida en Tunja
No. Telefónico: 3114641439
Email: diana.niob@correo.policia.gov.co

Tunja, 14 de febrero del 2026 ✓

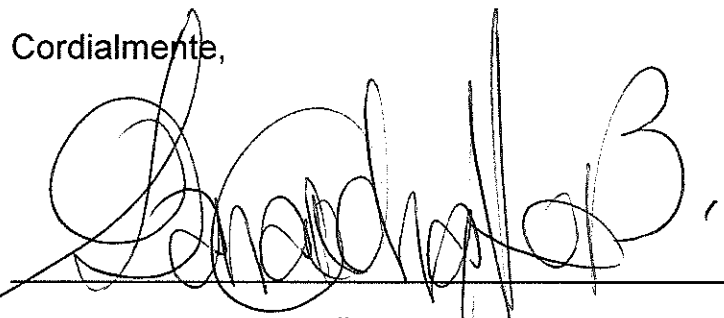
Señores:

Policía Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Boyacá Tipo B
Ciudad. -

Respetados señores;

Yo, **DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.377.725 Expedida en Tunja (Boyacá), para los efectos previstos en la Ley 1819 de 2016 y 1943 de 2018 y en el Decreto reglamentario 3032 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 241 y 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 Boyacá, además mi condición es de **NO DECLARANTE** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,



DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO
C.C. 33.377.725 Expedida en Tunja
No. Telefónico: 3114641439
Email: diana.niob@correo.policia.gov.co

Tunja, 14 de febrero del 2026

Señores:

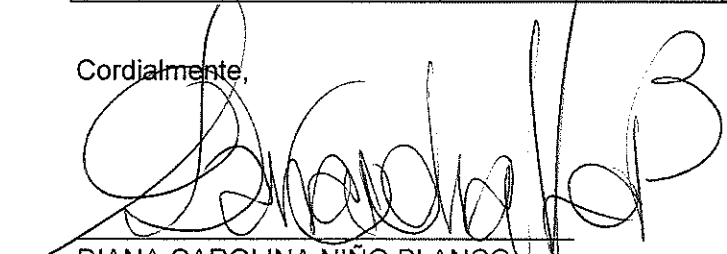
Policia Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá
Tunja.-

Respetados señores;

Yo, **DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO** en calidad de contratista identificada cedula de ciudadanía 33'377,725 Expedida en Tunja (Boyacá), para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (Salud 12,5%, Pensión 16% y riesgos profesionales para riesgo II el 1,044%, riesgo III el 2,436%, riesgo V 6,960%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato No. **95-7-20308-25** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 6001448048
HONORARIOS MENSUALES	3.653.247,00	3.653.247,00
BASE COTIZACION 40%	1.750.905,00	1.750.905,00
APORTE SALUD 12,5%	218.900,00	218.900,00
APORTE PENSION 16%	280.100,00	280.200,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
RIESGO II 1,044%	18.300,00	0,00
RIESGO III 2,436%	42.700,00	42.700,00
RIESGO V 6,960%	121.900,00	0,00

Cordialmente,



DIANA CAROLINA NIÑO BLANCO
33'377,725 Expedida en Tunja (Boyaca)
Teléfono 311-4641439
Email: diana.niob@correo.policia.gov.co



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE:
 IDENTIFICACION: 3337725
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: DIVINA CAROLINA LUXO BLANCO BOYACA
 CUIDAD/MUNICIPIO: TUNJA DEPARTAMENTO: BOYACA
 DIRECCION: CARRERA 1 ESTE 31 BL CALLE 8A NO 971 TELEFONO: 0001480848
 TIPO EMPRESA: SERVIDOR PRIVADO ACTIVIDAD ECONOMICA: SERVICIOS DE INGENIERIA Y CONSULTORIA EN SISTEMAS DE INFORMACION
 FORMA DE PRESENTACION: UNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEUA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA:
 NOMBRE PLANILLA: 8001480848
 PERIODO COTIZACION OTROS: 2018
 FECHA PAGO (aa/mm/aa): 2018/01/13
 DIAS DE MORA: 2018
 NUMERO AUTORIZACION: 2018/01/046
 MES: / MES: / AÑO AÑO: /

CODIGO	DESCRIPCION	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
25-14	COV PENSIONES	\$ 280.204	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 280.204	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

CODIGO	DESCRIPCION	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

CODIGO	DESCRIPCION	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

CODIGO	DESCRIPCION	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

NO. COTIZANTES	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
1	DIVINA CAROLINA LUXO BLANCO BOYACA	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
TOTAL APORTES A SALUD:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

CODIGO	DESCRIPCION	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

NO. COTIZANTES	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
1	DIVINA CAROLINA LUXO BLANCO BOYACA	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
TOTAL APORTES A SALUD:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

NO. COTIZANTES	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	
		APORTES	MORA	APORTES	MORA	APORTES	MORA
1	DIVINA CAROLINA LUXO BLANCO BOYACA	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0
TOTAL APORTES A SALUD:		\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 576.900



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITADA EN SISTEMAS DE ALTA CALIDAD
ISO 9001:2015
AUTOCERTIFICADA EN SISTEMAS DE ALTA CALIDAD

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

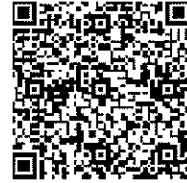
UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

\$ 37,000.00

Total Pagado



Escane y Verifica
este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador: 33377725
Correo Usuario Pagador : dicanibla@hotmail.com
Descripción del Pago: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP: 190.255.40.126
Fecha y Hora 14/01/2026
03:58:59-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
154047421	2081694085 APROBADA	BANCOLOMBIA	\$ 37,000.00



Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

COMITEN DE INSTITUCIONES
DE ALTA CALIDAD
C.A. 1117 370 0002
www.institutoaltacalidad.com

NIT

8918003301

Razón Social

UPTC - UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

Nro. Transacción ecollect

154047421

Fecha y Hora

14/01/2026
03:58:59-p.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 37,000.00	COP \$ 37,000.00

Referencias

Tipo de Documento

C.C

Numero Identificación Contratista

33377725

Nombre Contratista

Diana Carolina Niño Blanco

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante

POLMETUN - 900801209

Numero de Contrato

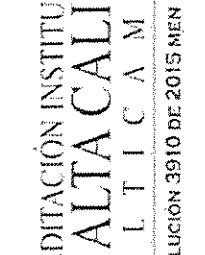

9572030825

Vigencia

2026

Base Gravable

3653247

	<p>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA</p> <p>ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005</p>	<p>ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTI CAMPUS</p> <p>RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS</p>
<p>Número Estampilla</p>		<p>7823475</p>
<p>Contratista:</p>		
<p>Diana Carolina Niño Blanco ✓</p>		
<p>C.C. / Nit / Identificación Contratista:</p>		
<p>33377725 ✓</p>		
<p>Objeto del Contrato</p>		
<p>Prestación de Servicios Profesionales como Profesional Universitario – Psicóloga, para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá ESPCO CLÍNICA TUNJA. ✓</p>		
<p>Contratante:</p>		
<p>POLMETUN - 900801209 /NIT</p>		
	<p>Numero de Contrato:</p>	<p>9572030825 ✓</p>
<p>Base Gravable</p>	<p>Base Gravable</p>	<p>\$3653247</p>
<p>Fecha de Pago:</p>	<p>Fecha de Pago:</p>	<p>14/01/2026 ✓</p>
<p>Vigencia:</p>	<p>Vigencia:</p>	<p>2026 ✓</p>
<p>Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato</p>	<p>Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato</p>	<p>\$ 37,000.00 ✓</p>
<p>QR Code</p>		
<p>PBX (57) 8 7405626 / 7436208</p> <p>www.uptc.edu.co</p> <p>Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá</p> <p>En caso de consulta: e-mail cartera_estampillas@uptc.edu.co</p>		

