
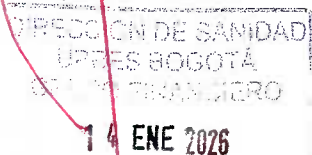
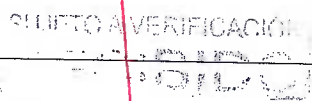



Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICIA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 01 de febrero de 2026																	
Unidad:	LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ DE LA POLICÍA NACIONAL																	
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.	97-7-20639-25																	
Constancia de recibido No.	07																	
Contratista:	GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA																	
NIT del contratista:	N° CC. 1.013.671.773																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL																	
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:	\$ 23.680.800.00																	
Plazo de ejecución:	19/08/2025 al 18/01/2026																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA																	
Lugar de ejecución y/o entrega	Avenida Caracas No. 2.67 Sur, ubicado en la ciudad de Bogotá																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO <u>X</u>																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente Jefe <b>ANA VIVIANA BARBOSA GARZÓN</b> Jefe (E.) ESPRI Unidad Médica San Antonio																	

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


Fecha de entrega certificada:	Del: 01/01/2026 AL 18/01/2026						
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 Bogotá	16	Médico general	\$ 2.841.696.00	2.841.696.00	0	\$ 2.841.696.00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
07	01/2/2026	\$ 2.841.696.00		\$ 2.841.696.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$ 2.841.696.00


CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensual las actividades se prestaron dentro del plazo de ejecución, Cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avala el pago de la cuenta de cobro N° 07 de fecha 01 de febrero de 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	Practicar exámenes de medicina general, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, así como Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnóstico y/o en el manejo de pacientes según el caso.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
2	Conocer y aplicar el DECALOGO GENERICO PARA EL ATENCION AL USUARIO implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
3	Prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos cuando en ejercicio de su profesión lo requiera por lo cual deba deberá acogerse a la Resolución N° 438 del 28 /12/2017, el Acuerdo 052 de 01/04/2013	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda

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

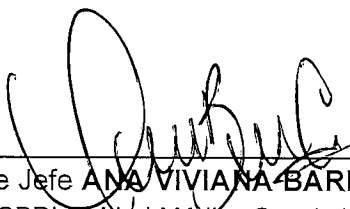
	del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad policial cuando a ello haya lugar.		
4	Informar al supervisor del contrato del desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
5	Tener en cuenta las normas de bioseguridad para la realización de la consulta.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
6	Participar de las capacitaciones, chats, evaluaciones y reuniones establecidas por la Dirección de Sanidad, Unidad Prestadora de Salud Bogotá y ESPRI MASAN	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
7	Atender consulta Medicina General a los usuarios del subsistema de salud de sanidad de la Policía Nacional de acuerdo a la recepción de usuarios por el Contac Center y SISAP.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
8	De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema, se deberá registrar la formula en el libro destinado para ello, y se hará responsable de entregar la colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de las fórmulas, de lo contrario se hará responsable al profesional de la pérdida de este documento legal que están siendo objeto de constantes auditorias.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
9	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISTORIA CLINICA. Define: Racionalidad científica: para efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo". ARTICULO 5: GENERALIDADES "la historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible". C Realizar la medición de acuerdo al código de diagnóstico y/o congruencia según los datos registrados en la historia clínica.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
10	Realizar la remisión de pacientes a médicos especialistas cuando lo requieran, de acuerdo con las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
11	Llevar los RIPS debidamente diligenciados	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la

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

	según normas vigentes.		macroagenda
12	Velar por la ejecución oportuna de los recursos necesarios y por la racional utilización de los disponibles y demás bienes a su cargo.	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
13	Realizar seguimiento al usuario que curse con complicación cardiovascular y/o renal que sea valorado por urgencias, así como el que requiere hospitalización, participar y liderar en comités clínicos y unidad de análisis según sea requerido. Presentar diariamente los registros de inasistencias, consultas extras y pacientes atendidos	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
14	Realizar el control de la implementación del modelo de atención en salud de acuerdo a los lineamientos establecidos, realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda

**OBSERVACIÓN:** EN LA FECHA 18 DE ENERO DE 2026 LA SEÑORITA CONTRATISTA TERMINA CONTRATO

**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.



Intendente Jefe **ANA VIVIANA BARBOSA GARZÓN**  
 Jefe (E.) ESPRI Unidad Médica San Antonio

**CUENTA DE COBRO N°07**

Bogotá D.C., 01 de febrero de 2026

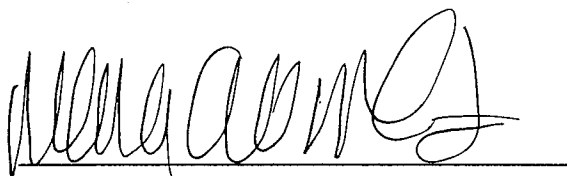
LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ DE LA POLICÍA NACIONAL  
NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

**GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1013671773 expedida en Bogotá, la suma de \$ 2.841.696.00 por concepto de las actividades desempeñadas durante los días del 01 al 18 del mes de enero del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **97-7-20639-25** suscrito con La Unidad Prestadora de Salud Bogotá para prestar mis servicios como MEDICO GENERAL.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 91232099262 del BANCOLOMBIA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



**GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA**  
CÉDULA: 1013671773 de Bogotá  
TELÉFONO 3165353721

Bogotá, D.C, 01 de febrero de 2026

Señores

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá  
Policía Nacional  
Bogotá

Respetados señores;

YO, **GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA** en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía N° 1013671773 de Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 13, Decreto 0723 de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos laborales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. **97-7-20639-25** con La Unidad Prestadora de Salud Bogotá Policía Nacional .

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 9497301082	
HONORARIOS MENSUALES	4.736.160.00		2.841.696.00
BASE COTIZACIÓN 40%	1.894.464.00		1.894.464.00
APORTE SALUD 12,5%	236.808.00	\$	310.000.00
APORTE PENSIÓN 16%	303.114,24	\$	396.800.00
<b>APORTE RIESGOS LABORALES</b>			
ASISTENCIALES 2.436%	46.149,14	\$	60.500.00
ADMINISTRATIVOS			

Cordialmente,



**GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA**

CÉDULA: 1013671773 de Bogotá

TELÉFONO: 3165353721

Bogotá D.C., 01 de febrero de 2026

Señores:

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá Policía Nacional  
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA** identificada con cédula de ciudadanía N° 1013671773 de 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 La Unidad Prestadora de Salud Bogotá Policía Nacional, además mi condición es de **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades; públicas o privadas marque con una X:

SI  X  ó NO    

Cordialmente,



**GÓMEZ PINEDA MARÍA ALEJANDRA**

CÉDULA: 1013671773 de Bogotá





# Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$396,800	\$0	\$0	\$396,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$396,800	\$0	\$0	\$396,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,500	\$0	\$0	\$60,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$60,500	\$0	\$0	\$60,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$310,000	\$0	\$0	\$310,000	
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$310,000	\$0	\$0	\$310,000	
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>	<b>\$767,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$767,300</b>	

2:29



Gmail  
Notificación de correo electrónico

Ahora



## El pago fue exitoso

Comercio: APORTES EN LINEA

No. comprobante: TR1428151698

CUS: 2069131698

Fecha y hora: 8 Ene 2026 14:29:17

No. de factura: 9497301082

Descripción pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9497301082

Referencia 1: 10.129.7.6

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1013671773

Producto origen: Cuenta de ahorros \*\*\*\* 9262

Total Pagado: \$ 767.300 COP

Costo transacción: \$ 0 COP

[Descargar Comprobante](#)

