


Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019	CONTRATOS	
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U	
Versión: 5 2718965921	ÓRDENES DE COMPRA	

No. **GS-2026-DEBOY**

Tunja, 17 de abril del 2026

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

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 95-7-20374-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	17/03/2026	Hasta	16/04/2026
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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-2025-266328-DEBOY/UPRES – JEFAD – 3.1, el señor coronel JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO, obrando en calidad de comandante Policía Metropolitana de Tunja y ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Patrullera ANDREA YURANI HIGUERA LOPEZ.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 4**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 17/12/2025 al 31/12/2025, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2025-284293-DEBOY

2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/01/2026 al 16/01/2026, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2026-013602-DEBOY

Página 2 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U	
Versión: 5	ÓRDENES DE COMPRA	

3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 17/01/2026 al 16/02/2026, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2026-040590-DEBOY


4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 17/02/2026 al 16/03/2026, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2026-066792-DEBOY

Información del contrato.

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20374-25 ✓
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de Servicios Profesionales como Profesional Universitario Bacteriólogo para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá
Contratista	BRAYAN ARTURO RAMÍREZ MÉNDEZ
Representante legal	No Aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	Diecinueve millones novecientos setenta y un mil ochenta y tres pesos con sesenta centavos m/cte. (\$19.971.083,60) los cuales son distribuidos de la siguiente manera para la vigencia 2025: Un millón setecientos cuatro mil ochocientos cuarenta y ocho pesos con sesenta centavos m/cte (\$1.704.848,60) y para vigencia futura 2026: Dieciocho millones doscientos sesenta y seis mil doscientos treinta y cinco pesos m/cte. (\$18.266.235,00)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	\$19.971.083,60 ✓
Plazo de ejecución inicial	05 meses y 14 días ✓
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17/12/2025 ✓
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/05/2025 ✓
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: No aplica

Página 3 de 6	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.	SI	N° 9500977207 12/03/2026 ✓

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Realizar el montaje de sedimentos urinarios, muestras de líquidos y/o fluidos corporales, coprocópicos, coprológicos, azúcares reductores, PH Y sangre oculta	SI	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
Realizar coloraciones de Gram, Wright, reticulocitos, y bacilos ácido alcoholos resistentes para dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la unidad.	SI	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
Elaborar extendidos de sangre periférica y gotas gruesas	SI	Las muestras primero deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
Aplicar los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad.	SI	El laboratorio clínico se rige por lo estipulado en el PGRHIS.
Practicar el autocontrol y responder por la aplicación de las disposiciones del Sistema de Control de Calidad interno y externo y del Sistema de Gestión de Calidad a las actividades y procesos que conforman sus funciones.	SI	Se encuentran los registros físicos y magnéticos de control de calidad que se procesa a diario en cada una de las secciones del laboratorio clínico, igualmente para el control de calidad externo existe una plataforma de registro.
Brindar apoyo sobre las alternativas de diagnóstico y acciones correctivas en el área microbiológica y química	SI	Se cuenta con protocolos establecidos en cada una de las áreas.
Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes, con el fin de brindar atención integral al paciente.	SI	Se trabaja conjuntamente con los demás profesionales para tomar decisiones en pro del bienestar del paciente. Se realiza sala situacional mensual.
Realizar el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI	Se cuenta con el formato de reporte de evento adverso que se diligencia cuando es necesario y además se reporta con la jefe encargada de seguridad del paciente.
Participar en los comités técnicos de evaluación de propuestas de procesos contractuales.	SI	Los contratos de insumos de laboratorio son centralizados.
Realizar exámenes de sangre donde incluye Hematología, Química sanguínea, coagulación, Inmunología y pruebas especiales.	SI	El procesamiento y validación de estos exámenes se evidencia en el SISAP.

Página 4 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019			
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U		
Versión: 5	ÓRDENES DE COMPRA		
Informar a los usuarios sobre las condiciones óptimas de toma de muestras para evitar interferencias en los procesos.	SI	Quando el usuario se acerca al laboratorio a preguntar se le dan las indicaciones correspondientes y la mayoría de veces se le apuntan en la misma orden de los exámenes.	
Elaborar estadísticas diarias de los pacientes atendidos con sus respectivos exámenes de laboratorio clínicos realizados.	SI	La estadística se realiza mensualmente y queda cargada en el drive de GRADT.	
Velar por el seguimiento de las normas de Bioseguridad, Salud ocupacional, Gestión ambiental y Calidad de laboratorio Clínico.	SI	Se encuentran los protocolos en el laboratorio ya socializados.	
Lamar a los pacientes que requieren confirmación de datos o que presentan resultados de valores críticos de los mismos.	SI	Se maneja la matriz de indicadores donde están registrados los pacientes que se vuelven a citar.	
Establecer prioridades en la atención diaria a los usuarios hospitalizados o en el servicio de urgencias o que se encuentren en estado de salud crítico.	SI	La validación de resultados para pacientes hospitalizados y de Urgencias no supera los 60 minutos.	
Supervisar los procedimientos de limpieza y supervisión de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio, realizada por el personal a cargo.	SI	Se diligencia planilla con el personal de servicios generales una vez realizado el procedimiento.	
Tomar muestras a pacientes para laboratorio clínico, procesarlas, validarlas y realizar correlación clínica correspondiente de estas muestras.	SI	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.	
Contribuir en la optimización de la prestación de servicios a los usuarios.	SI	Se cuenta con personal capacitado e idóneo para prestar un adecuado servicio a los usuarios	
Llevar los registros de resultados en la historia clínica del paciente, de forma completa, suficiente y oportuna de acuerdo al sistema que se utilice para tal fin.	SI	Todos los registros están en el SISAP.	
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la resolución 1595 de 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de historias clínicas.	SI	Se encuentran los registros físicos y magnéticos de control de calidad que se procesa a diario en cada una de las secciones del laboratorio clínico, igualmente para el control de calidad externo existe una plataforma de registro.	
Participar en la planeación, coordinación, supervisión, ejecución y control de todos los procesos realizados en el laboratorio clínico como apoyo diagnóstico de los servicios médicos ofertados.	SI	Reuniones programadas.	
Leer, interpretar e informar de forma oportuna los resultados de los análisis realizados de las muestras tomadas en la fase preanalítica.	SI	Se reporta novedad al comité de seguridad del paciente	
Realizar diariamente, chequeo del estado en que se encuentran funcionando cada uno de los instrumentos y equipos con los cuales cuenta el laboratorio (Mantenimiento preventivo).	SI	Se cuenta con el formato de registro de mantenimiento diario, semanal y mensual de cada uno de los equipos.	
Reportar oportunamente la supervisión inmediata de las anomalías en la prestación del servicio de laboratorio clínico proponiendo alternativas de solución	SI	Plan de contingencia	

Página 5 de 6	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		
para mejorarlo y garantizar la satisfacción de los usuarios.		
Velar por la consecución oportuna de los recursos necesarios, por la racional utilización disponibles y la custodia de los demás bienes a su cargo manteniendo el servicio de laboratorio clínico habilitado para la atención oportuna y debida del usuario.	SI	Se realizan oficios para hacer la solicitud de insumos y reactivos.

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: No aplica.

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


A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 120 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 44 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional realizará los pagos al contratista por el tiempo de ejecución del contrato por 05 meses y 14 días, que se efectuarán entre el 1 al 15 de cada mes de la presente anualidad. 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 MONEDA LEGAL (\$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 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 13 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. Para efectos del pago, LA CONTRATISTA deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a diez (10) días a la fecha prevista para el mismo, 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" el Contratista realizará el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá, echo este proceso se generara 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, EL 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: Dentro de la información suscrita se puede evidenciar en los porcentajes de pago la presente información así:

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	\$19.971.083,60 ✓	100,00% ✓
Valor total de las entregas	\$14.612.988,00 ✓	73,17% ✓
Valor total facturado	\$14.612.988,00 ✓	73,17% ✓
Valor facturado pendiente de pago	\$3.653.247,00 ✓	18,29% ✓
Valor pagado	\$10.959.741,00 ✓	54,88% ✓
Valor pendiente de entrega	\$5.358.095,60 ✓	26,83% ✓

Página 6 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor Facturado	No. factura	Valor Pagado	Valor Deducciones	No. orden de pago
Cuenta Cobro 5	\$3.653.247,00	17/03/2026 al 16/04/2026	\$3.653.247,00	05	\$0.00	\$0.00	pendiente

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

No Aplica

5. RECOMENDACIONES:

De acuerdo al nuevo Módulo de Contratación MTC, se ajustan las fechas de entrega del informe de supervisión, para dar periodicidad de acuerdo a la fecha de inicio del contrato.

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 <input checked="" type="checkbox"/>	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soporte (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO <input type="checkbox"/>	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ Del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.


Atentamente,

ANDREA YURANI LOPEZ

Patrullera ANDREA YURANI HIGUERA LOPEZ
 Supervisor Contrato No. 95-7-20374-25
 Correo electrónico: deboy.espc@policia.gov.co
 Teléfono: 7458626

Página 1 de 3	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, 17 de abril del 2026 ✓																
Unidad:	Policía Metropolitana de Tunja - Unidad Prestadora de Salud Tipo B 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.	95-7-20374-25																
Constancia de recibido No.	05 ✓																
Contratista:	BRAYAN ARTURO RAMÍREZ MÉNDEZ																
NIT del contratista:	1.002.394.597																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Diecinueve millones novecientos setenta y un mil ochenta y tres pesos con sesenta centavos m/cte. (\$19.971.083,60) los cuales son distribuidos de la siguiente manera para la vigencia 2025: Un millón setecientos cuatro mil ochocientos cuarenta y ocho pesos con sesenta centavos m/cte. (\$1.704.848,60) y para vigencia futura 2026: Dieciocho millones doscientos sesenta y seis mil doscientos treinta y cinco pesos m/cte. (\$18.266.235,00)																
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:	\$19.971.083,60 ✓																
Plazo de ejecución:	17/12/2025 al 31/05/2025																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica																
Lugar de ejecución y/o entrega	Unidad Prestadora De Salud Tipo B Boyacá - Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Tunja – Transversal 15 No. 16 - 01																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	No Aplica																
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullera ANDREA YURANI HIGUERA LOPEZ supervisor de contrato																

Página 2 de 3	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		

Fecha de entrega certificada:	17/03/2026 al 16/04/2026 ✓						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025 - 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	BACTERIOLOGO	\$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
05 ✓	17/04/2026 ✓	\$3.653.247,00	\$0.00	\$3.653.247,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$3.653.247,00	\$0.00	\$3.653.247,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como BACTERIOLOGA de 8 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 193 del 14/05/2024 de la Dirección de Sanidad en la Clínica Tunja, 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 17 de marzo del 2026 al 16 de abril 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	Realizar el montaje de sedimentos urinarios, muestras de líquidos y/o fluidos corporales, coproscópicos, coprológicos, azúcares reductores, PH Y sangre oculta	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
2	Realizar coloraciones de Gram, Wright, reticulocitos, y bacilos ácido alcohóles resistentes para dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la unidad.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
3	Elaborar extendidos de sangre periférica y gotas gruesas	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Las muestras primero deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP
4	Aplicar los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	El laboratorio clínico se rige por lo estipulado en el PGRHIS.
5	Practicar el autocontrol y responder por la aplicación de las disposiciones del Sistema de Control de Calidad interno y externo y del Sistema de Gestión de Calidad a las actividades y procesos que conforman sus funciones.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se encuentran los registros físicos y magnéticos de control de calidad que se procesa a diario en cada una de las secciones del laboratorio clínico igualmente para el control de calidad externo existe una plataforma de registro.

Página 3 de 3	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		

6	Brindar apoyo sobre las alternativas de diagnóstico y acciones correctivas en el área microbiológica y química	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se cuenta con protocolos establecidos en cada una de las áreas.
7	Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes, con el fin de brindar atención integral al paciente.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se trabaja conjuntamente con los demás profesionales para tomar decisiones en pro del bienestar del paciente. Se realiza sala situacional mensual.
8	Realizar el reporte de eventos adversos y reacciones adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se cuenta con el formato de reporte de evento adverso que se diligencia cuando es necesario y además se reporta con la jefe encargada de seguridad del paciente.
9	Participar en los comités técnicos de evaluación de propuestas de procesos contractuales.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Los contratos de insumos de laboratorio son centralizados.
10	Realizar exámenes de sangre donde incluye Hematología, Química sanguínea, coagulación, Inmunología y pruebas especiales.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	El procesamiento y validación de estos exámenes se evidencia en el SISAP.
11	Informar a los usuarios sobre las condiciones óptimas de toma de muestras para evitar interferencias en los procesos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cuando el usuario se acerca al laboratorio a preguntar se le dan las indicaciones correspondientes y la mayoría de veces se le apuntan en la misma orden de los exámenes.
12	Elaborar estadísticas diarias de los pacientes atendidos con sus respectivos exámenes de laboratorio clínico realizados.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	La estadística se realiza mensualmente y queda cargada en el drive de GRADT.
13	velar por el seguimiento de las normas de Bioseguridad, Salud ocupacional, Gestión ambiental y Calidad de laboratorio Clínico.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se encuentran los protocolos en el laboratorio ya socializados.
14	Llamar a los pacientes que requieren confirmación de datos o que presentan resultados de valores críticos de los mismos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se maneja la matriz de indicadores donde están registrados los pacientes que se vuelven a citar.
15	Establecer prioridades en la atención diaria a los usuarios hospitalizados o en el servicio de urgencias o que se encuentren en estado de salud crítico.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	La validación de resultados para pacientes hospitalizados y de Urgencias no supera los 60 minutos.
16	Supervisar los procedimientos de limpieza y supervisión de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio, realizada por el personal a cargo.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se diligencia planilla con el personal de servicios generales una vez realizado el procedimiento.
17	Tomar muestras a pacientes para laboratorio clínico, procesarlas, validarlas y realizar correlación clínica correspondiente de estas muestras.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Las muestras deben ser procesadas para finalmente cargar el resultado a SISAP.
18	Pago aportes parafiscales vigentes	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N° 9500977207 12/03/2026 ✓
19	Aporte apoyo ordenanza No. 030	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	\$37.000,00 ✓

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.


 Patrullera ANDREA YURANI HIGUERA LOPEZ
 supervisor de contrato

CUENTA DE COBRO No. 5

Tunja, 17 de abril del 2026

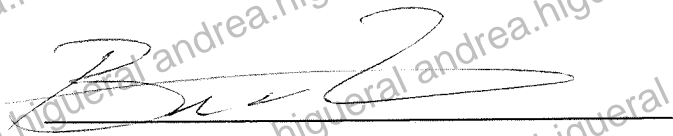
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ

DEBE A:

BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.002.394.597 Expedida en Arauca (Arauca), la suma de \$3.653.247,00 por concepto de las actividades desempeñadas del 17 de marzo al 16 de abril del 2026, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios No. **95-7-20374-25** suscrito con La Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, para prestar mis servicios como Bacteriologo.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 0981007282 del Banco BBVA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ

C. C. 1.002.394.597 Expedida en Arauca (Arauca)

No. Telefónico: 3226106623

Email: brayramirezm@gmail.com

Tunja, 17 de abril del 2026 ✓

Señores:

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

Respetados señores;

Yo, **BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía 1.002.394.597 Expedida en Arauca (Arauca), 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. **95-7-20374-25** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGUN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 9500977207
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,



BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ

C.C. 1.002.394.597 Expedida en Arauca (Arauca)

Teléfono 3226106623

Email: brayramirezmm@gmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	No
CC 1002394597		RAMIREZ MENDEZ BRAYAN ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 8 #15-53	YOPAL-CASIMARE	3208068159		\$541,800
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-03	133379947	9500977207	Planilla	2026/04/24	2026/03/12	NEQUI	0		

RESUMEN DE PAGO		NIT		BY		AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									\$280,200		\$0		\$280,200		\$280,200
PORVENIR		230301	800,224,608	8					\$280,200		\$0		\$280,200		\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									\$42,700		\$0		\$42,700		\$42,700
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6					\$42,700		\$0		\$42,700		\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									\$218,900		\$0		\$218,900		\$218,900
SANITAS		EPS005	800,251,440	6					\$218,900		\$0		\$218,900		\$218,900
TOTAL									\$541,800		\$0		\$541,800		\$541,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	RAMIREZ MEJEDZ BRAYAN ARTURO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		carrera 8 #15-53		YOPAL - CASANARE		3208068159		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	2026/03/12	NEQUI				0		\$41,800	
2026-03	133379947	9500977207	I	2026/04/24											

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$1,750,905			\$42,700	\$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$1,750,905			\$42,700	\$0
1	CC 1002394897	RAMIREZ BRAYAN	270301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP50058	30	\$1,750,905	\$218,900		14-23	30	\$1,750,905			\$1,750,905	\$1,750,905			\$42,700	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$1,750,905	\$0			\$1,750,905	\$0			\$42,700	\$0



COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC -UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

\$ 37,000.00

Total Pagado



Escane y Verifica este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador: 1002394597
 Correo Usuario Pagador: brayramirez@gmail.com
 Descripción del Pago: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC
 Dirección IP: 190.255.40.74
 Fecha y Hora: 08/04/2026 06:26:15-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
159835068	207794291 APROBADA	NEQUI	\$ 37,000.00



ACREDITACION INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
INAC

NIT

8918003301

Razón Social

UPTC - UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

Nro. Transacción ecollect

159835068

Fecha y Hora

08/04/2026
06:26:15-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

Número Identificación Contratista

1002394597

Nombre Contratista

BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ

Número Identificación Contratante

Nombre Contratante

POLMETUN - 900801209

Número de Contrato

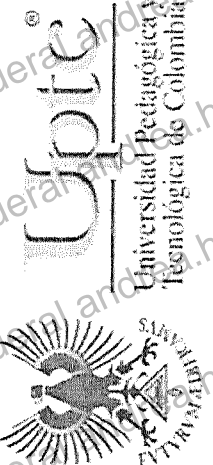


9572037425

Vigencia

2026

Base Gravable

3653247

	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN/ 6 AÑOS
Número Estampilla	7857999	
Contratista:	BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ	
C.C. / Nit / Identificación Contratista.	1002394597	
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales como profesional universitario- Bacteriólogo, para la unidad prestadora de salud Tipo B Boyacá ESCOP CLINICA TUNJA	
Contratante:	POLMETUN - 900801209 /NIT	
	Número de Contrato:	9572037425
Base Gravable	\$3653247	Vigencia: 2026 Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato \$ 37,000.00
Fecha de Pago:	08/04/2026 	
PBX (57) 8 7405626 / 7436208		Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá www.uptc.edu.co En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario 141230984176



(415)7707212489984(8020) 000014123098417 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 2 3 9 4 5 9 7 6. DV 3 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tunja 14. Buzón electrónico 2 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 1 0 0 2 3 9 4 5 9 7
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Arauca
31. Primer apellido RAMIREZ	32. Segundo apellido MENDEZ	33. Primer nombre BRAYAN
34. Otros nombres ARTURO	30. Ciudad/Municipio Arauca	0 0 1
35. Razón social	36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Boyacá	40. Ciudad/Municipio Tunja
41. Dirección principal CL 24 A 6 A 45 BRR LAS NIEVES	42. Correo electrónico brayramirez@gmail.com	43. Código postal
44. Teléfono 1 3 2 2 6 1 0 6 6 2 3	45. Teléfono 2	

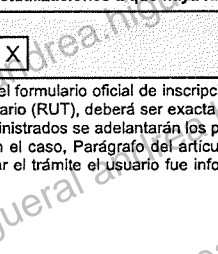
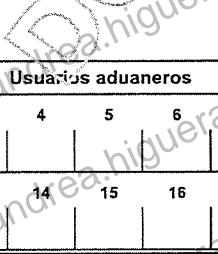
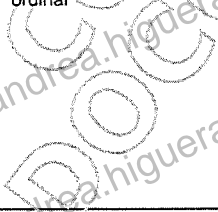
CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código
7 4 9 0	2 0 2 4 0 6 0 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5	4	9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
49 - No responsable de IVA



Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores		
55. Forma	56. Tipo	Servicio
		1 2 3
57. Modo		
58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-01-22 / 11:40:30AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ MENDEZ BRAYAN ARTURO
985. Cargo CONTRIBUYENTE



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

BRAYAN ARTURO RAMIREZ MENDEZ identificado con CC. 1002394597 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA		
Tipo y Numero de Documento	NJ - 900801209		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/12/17	Fecha inicio contrato	2025/12/17
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/05/30
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
Estado afiliación	Activo	Estado del contrato	Activo
Fecha retiro			

Esta certificación se expide a los 6 días del mes de abril del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC06042026B1002394597R15786152**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nít. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

