

Página 1 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 2815077860		

GS-2026 - DEBOY

Tunja, 16 de mayo 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. 95-7-20043-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO ☒ **FINAL** ☐

Periodo del informe de supervisión

Desde 16/04/2026	Hasta 15/05/2026
-------------------------	-------------------------

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-2025-067062-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 (a) del contrato del asunto al señor capitán **CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO**, jefe Grupo Prestador de Atención en Salud Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL

- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: UNO (01)**

- Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 16/03/2026 al 15/04/2026, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2026-092617-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 ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Información del contrato.

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20043-26 ✓
Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA para la unidad prestadora de salud Boyacá
Contratista	SIERRA PULIDO JEIMY JULIETH ✓
Representante legal	No aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	El valor total del contrato es por la suma de DIECISIETE MILLONES NOVENTA MIL TRECIENTOS CUARENTAY UN PESOS M/CTE. (\$17.090.341,00) M/CTE. ✓
Valor adiciones del contrato u orden de compra	\$ 0,00
Valor total del contrato u orden de compra	El valor total del contrato es por la suma de DIECISIETE MILLONES NOVENTA MIL TRECIENTOS CUARENTAY UN PESOS M/CTE. (\$17.090.341,00) M/CTE. ✓
Plazo de ejecución inicial	6 MESES Y 17 DIAS ✓
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16/03/2026 ✓
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	02/10/2026 ✓
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
Prórrogas	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 evidencian novedades.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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		

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	9503882309 11/05/2026

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)		
Monitorear la gestión del riesgo a pacientes con diagnóstico de patologías prioritarias de alto costo Cáncer en menores de 18 años, VIH SIDA, Hemofilia, enfermedades huérfanas, artritis reumatoide, ERC, DM HTA.	Si ☒ No ☐	Se monitorea pacientes con diagnóstico de patologías de alto costo, para sí llevar un registro en las bases de inventario de la UPRES BOYACA
Asistir a los comités realizados por la institución concerniente a los eventos de enfermedades de la gestión del riesgo de alto costo.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en las diferentes reuniones, comités y capacitaciones de manera virtual.
Participar en la programación de actividades de entrenamiento socialización evaluación y seguimiento del personal de enfermería con el fin de mantenerse actualizado e informado.	Si ☒ No ☐	Se Participa activamente en la programación de actividades en conjunto con la líder del proceso para dar a conocer sobre todas las actualizaciones del programa de gestión del riesgo de enfermedades de alto riesgo
Desarrollar y participar en actividades correspondientes al programa de educación en mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.	Si ☒ No ☐	En ausencia de la líder de programa, se ejecuta el cargue de indicadores al GEINF.
Cargue mensual de indicadores al GEINF en la ausencia del líder del programa de gestión del riesgo de enfermedades de alto costo.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos
Realizar informe ejecutivo mensual de las actividades realizadas en el periodo.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos
Diligenciar de manera continua la base de datos de información de pacientes con enfermedades de alto cos	Si ☒ No ☐	Se lleva bases de seguimiento de usuarios pertenecientes a dichas patologías de alto costo.
Reportar anualmente a la cuenta de alto costo mediante el cargue de información a quien corresponda en las bases de ERC, HTA, DM, VIH SIDA, Hemofilia, Cáncer, Artritis, Enfermedades huérfanas, y las que designe la cuenta de alto costo con la respectiva validación de la información.	Si ☒ No ☐	Se realiza de manera anual, el cargue de base de datos a la cuenta de alto costo con información veraz, actualizada y diligenciada para su respectiva validación.
Realizar el seguimiento y control a los pacientes con enfermedades de alto costo que los requieran.	Si ☒ No ☐	Se lleva control de seguimiento en bases de datos de acuerdo a cada patología.
Participar en actividades colectivas de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en diferentes actividades de procesos colectivos para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad

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 ÓRDENES DE COMPRA		
Versión: 5			

Realizar la demanda inducida a todos los pacientes direccionándolos a las diferentes actividades de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.	Si ☒ No ☐	Se realizar la demanda inducida por medio de vía telefónica y presencial dada en las diferentes actividades realizadas por la líder de cada proceso a los pacientes
Participar activamente en la socialización guías de enfermería y medicina.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en capacitaciones de las diferentes actualizaciones del proceso de alto costo.
Orientar a los pacientes de los diferentes servicios que se prestan en la UPRES Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se da orientación a usuarios y pacientes pertenecientes al sistema de salud
Realizar actividades de enfermería bajo la supervisión de un jefe de enfermería y llevar registro de los procedimientos realizados.	Si ☒ No ☐	Se ha realizado actividades de enfermería en compañía del jefe de enfermería, con el programa de vacunación con registros diarios y diferentes procedimientos.
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica de acuerdo a lo establecido en la resolución 1995 del 1999 "por lo cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica".	Si ☒ No ☐	Se verifican historias clínicas para diferentes actividades administrativas de seguimiento, siguiendo los lineamientos definidos para la custodia.
Realización de informes y cumplimiento requeridos por la UPRES Boyacá según los requerimientos que se hagan.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos
Remisión de pacientes de red contratada (referencia y contra referencia).	Si ☒ No ☐	Se asesora y direcciona a los usuarios y pacientes pertenecientes al programa de alto costo, para realizar trámite con referencia y contra referencia.
Portar el carnet de la institución que lo identifique como contratista de la Unidad Prestadora en Salud Boyacá, en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si ☒ No ☐	Se portar el carnet de la institución dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en actividades extramurales realizadas por el proceso.
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la Unidad Prestadora en Salud de Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en las diferentes reuniones, comités y capacitaciones de manera virtual o presencial según sea el caso, programados por la por la Jefatura
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 de la misionalidad de la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se diligencia y se ejecuta Macro - Agenda de las diferentes actividades realizadas mensual, para así no incurrir con el contrato
El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso dicho reporte se debe consignar en el formato de 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos.	Si ☒ No ☐	Se diligencia y se ejecuta Macro - Agenda de las diferentes actividades realizadas mensual, para así no incurrir con el contrato.
Las demás que le sean designadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se apoya en diferentes jornadas extramural para la ejecución administrativa y asistencial

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: No aplica

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		

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 60 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 137 días 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 6 MESES Y 17 DIAS, 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 DOS MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE. (\$2.602.590,00). De acuerdo a la Resolución No. 0095 del 02/03/2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones". 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 encuenta 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:

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	\$17.090.341,00	100,0%
Valor total de las entregas	\$5.205.120,00	30,46%
Valor total facturado	\$5.205.120,00	30,46%
Valor facturado pendiente de pago	\$2.602.590,00	15,23%
Valor pagado	\$2.602.530,00	15,23%
Valor pendiente de entrega	\$11.885.221,00	69,54%

B. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra únicamente del periodo que está informando)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
Cuenta Cobro 02	\$2.602.590,00	16/04/2026 al 15/05/2026	\$2.602.590,00	02	\$0	\$0	Pendiente

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

No Aplica

Página 6 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		

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 ☒	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,


CAPITAN CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO
Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Boyacá.
Supervisor de contrato: 95-7-20043-26
Correo: carlos.avila@correo.policia.gov.co
Tel: 7458626

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICÍA NACIONAL

Ciudad y fecha:	Tunja, 16 de mayo 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.	95-7-20043-26																
Constancia de recibido No.	2 ✓																
Contratista:	SIERRA PULIDO JEIMY JULIETH																
NIT del contratista:	33.368.868 ✓																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA para la unidad prestadora de salud Boyacá																
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:	DIECISIETE MILLONES NOVENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE. (\$17.090.341,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA INCLUIDO IVA.																
Plazo de ejecución:	16/03/2025 AL 02/10/2026 ✓																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica																
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 21Nª 8-70 Barrio Centro Histórico - Unidad Prestadora de Salud Boyacá																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X	NO APLICA																
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud																
Fecha de entrega certificada:	16/04/2026 al 15/05/2026 ✓																

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICÍA NACIONAL

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	Técnico Auxiliar de Enfermería	\$2.602.590,00	\$2.602.590,00	\$0,00	\$2.602.590,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
2	16/05/2026	\$2.602.590,00	\$0,00	\$2.602.590,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$2.602.590,00	\$0,00	\$2.602.590,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería de 8 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales en la UPRES GUPAS Tunja, de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la resolución 0095 del 02/03/2026, 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.2 correspondiente al periodo del 16 de abril al 15 de mayo 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	Monitorear la gestión del riesgo a pacientes con diagnóstico de patologías prioritarias de alto costo Cáncer en menores de 18 años, VIH SIDA, Hemofilia, enfermedades huérfanas, artritis reumatoide, ERC, DM HTA.	Si ☒ No ☐	Se monitorea pacientes con diagnóstico de patologías de alto costo, para sí llevar un registro en las bases de inventario de la UPRES BOYACA
2	Asistir a los comités realizados por la institución concerniente a los eventos de enfermedades de la gestión del riesgo de alto costo.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en las diferentes reuniones, comités y capacitaciones de manera virtual.
3	Participar en la programación de actividades de entrenamiento socialización evaluación y seguimiento del personal de enfermería con el fin de mantenerse actualizado e informado.	Si ☒ No ☐	Se Participa activamente en la programación de actividades en conjunto con la líder del proceso para dar a conocer sobre todas las actualizaciones del programa de gestión del riesgo de enfermedades de alto riesgo
4	Cargue mensual de indicadores al GEINF en la ausencia del líder del programa de gestión del riesgo de enfermedades de alto costo.	Si ☒ No ☐	En ausencia de la líder de programa, se ejecuta el cargue de indicadores al GEINF.
5	Realizar informe ejecutivo mensual de las actividades realizadas en el periodo.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos
6	Realizar informe ejecutivo mensual de las actividades realizadas en el periodo.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICÍA NACIONAL

7	Diligenciar de manera continua la base de datos de información de pacientes con enfermedades de alto costo.	Si ☒ No ☐	Se lleva bases de seguimiento de usuarios pertenecientes a dichas patologías de alto costo.
8	Reportar anualmente a la cuenta de alto costo mediante el cargue de información a quien corresponda en las bases de ERC, HTA, DM, VIH, SIDA, Hemofilia, Cáncer, Artritis, Enfermedades huérfanas, y las que designe la cuenta de alto costo con la respectiva validación de la información.	Si ☒ No ☐	Se realiza de manera anual, el cargue de base de datos a la cuenta de alto costo con información veraz, actualizada y diligenciada para su respectiva validación.
9	Realizar el seguimiento y control a los pacientes con enfermedades de alto costo que los requieran	Si ☒ No ☐	Se lleva control de seguimiento en bases de datos de acuerdo a cada patología.
10	Participar en actividades colectivas de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en diferentes actividades de procesos colectivos para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.
11	Realizar la demanda inducida a todos los pacientes direccionándolos a las diferentes actividades de mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.	Si ☒ No ☐	Se realiza la demanda inducida por medio de vía telefónica y presencial dada en las diferentes actividades realizadas por la líder de cada proceso a los pacientes.
12	Participar activamente en la socialización guías de enfermería y medicina.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en capacitaciones de las diferentes actualizaciones del proceso de alto costo.
13	Orientar a los pacientes de los diferentes servicios que se prestan en la UPRES Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se da orientación a usuarios y pacientes pertenecientes al sistema de salud.
14	Realizar actividades de enfermería bajo la supervisión de un jefe de enfermería y llevar registro de los procedimientos realizados.	Si ☒ No ☐	Se ha realizado actividades de enfermería en compañía del jefe de enfermería, con el programa de vacunación con registros diarios y diferentes procedimientos.
15	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica de acuerdo a lo establecido en la resolución 1995 del 1999 "por lo cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica".	Si ☒ No ☐	Se verifican historias clínicas para diferentes actividades administrativas de seguimiento, siguiendo los lineamientos definidos para la custodia.
16	Realización de informes y cumplimiento requeridos por la UPRES Boyacá según los requerimientos que se hagan.	Si ☒ No ☐	Se apoya con información captada mediante llamadas, seguimiento a historia clínica para la realización de informes mensuales y/o periódicos.
17	Remisión de pacientes de red contratada (referencia y contra referencia).	Si ☒ No ☐	Se asesora y direcciona a los usuarios y pacientes pertenecientes al programa de alto costo, para realizar trámite con referencia y contra referencia.
18	Portar el carnet de la institución que lo identifique como contratista de la Unidad Prestadora en Salud Boyacá, en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si ☒ No ☐	Se porta el carnet de la institución dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en actividades extramurales realizadas por el proceso.
19	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la Unidad Prestadora en Salud de Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se participa activamente en las diferentes reuniones, comités y capacitaciones de manera virtual o presencial según sea el caso, programados por la Jefatura.
20	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 de	Si ☒ No ☐	Se diligencia y se ejecuta macro-agenda de las diferentes actividades realizadas mensual, para así no incurrir con el contrato.

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICÍA NACIONAL

	la misionalidad de la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá.		
21	Las demás que le asignan de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la unidad prestadora de salud Boyacá.	Si ☒ No ☐	Se apoya en diferentes jornadas extramurales para la ejecución administrativa y asistencial según sea el caso
22	Pago aportes parafiscales vigentes	Si ☒ No ☐	9503882309 11/05/2026
23	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si ☒ No ☐	Estampillas \$27.000,00

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.

CAPITAN CARLOS GUILLERMO AVILA CAMELO

Jefe Grupo Prestador de Atención en Salud Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

Supervisor de contrato. 95-7-20253-25

Correo: carlos.avila@correo.policia.gov.co

Tel: 7458626

Tunja, 16 de mayo del 2026

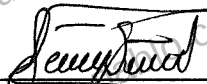
Señores:

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

Respetados señores;

Yo, **JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO** identificada con cédula de ciudadanía No. 33.368.868 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 el Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, además mi condición es de **NO DECLARANTE** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,



JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO

C.C. 33.368.868 Expedida en Tunja (Boyacá)

Teléfono: 3222009182

Email: jeimy.sierra@coreo.policia.gov.co

CUENTA DE COBRO No. 02

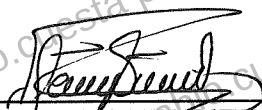
Tunja, 16 de mayo del 2026

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ
DEBE A:

JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.368.868 Expedida en Tunja (Boyacá), la suma de \$2.602.590,00 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 16 abril al 15 de mayo del año 2026, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 95-7-20043-26 suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá para prestar mis servicios y de apoyo a la gestión como Técnico Auxiliar de Enfermería.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 488403377036 del Banco DAVIVIENDA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO

C.C.33.368.868 Expedida en Tunja (Boyacá)

Teléfono: 3222009182

Email: jeimy.sierra@correo.policia.gov.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF
CC 3336868		SIERRA PILUDO JENY JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 17#17-47	TUNJA-BOYACA	7400000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
Pensión	Salud	298613158	9903862309	1	2026/05/19	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	\$517,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300
POSTIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$517,400	\$0	\$0	\$517,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENa e ICBF													
CC 33368868		SIERRA PULIDO JEAN JULIETH	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Diagonal 17#17-47		TUNJA-BOYACA		7400000		No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	I	2026/05/19	2026/05/11	BANCO DAVIVIENSA	Banco	Dias Mora	0	\$517,400														
2026-04	2026-04	29863158	9503882309																							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombres	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte	Código	Dias	IBC	Aporte
Sucursales: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$1,750,905	\$18,300		\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$1,750,905	\$18,300		\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$1,750,905	\$18,300		\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	
1	CC 33368868	SIERRA JEAN Y	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5005	30	\$1,750,905	\$218,900	0	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$18,300	0	0	\$0	\$0	0	0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$1,750,905	\$18,300		\$0			\$1,750,905	\$18,300			\$0	

Tunja, 16 mayo del 2026

Señores:

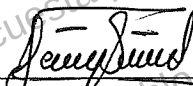
Policía Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá
Tunja.

Respetados señores;

Yo, **JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía 33.368.868 Expedida en Tunja (Boyaca), ara 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. **95-7-20043-26** suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá.

VALORA COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA 9503882309
HONORARIOS MENSUALES	2.602.590,00	2.602.590,00
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	18.300,00
RIESGO III 2,436%	42.700,00	0,00
RIESGO V 6,960%	121.900,00	0,00

Cordialmente,

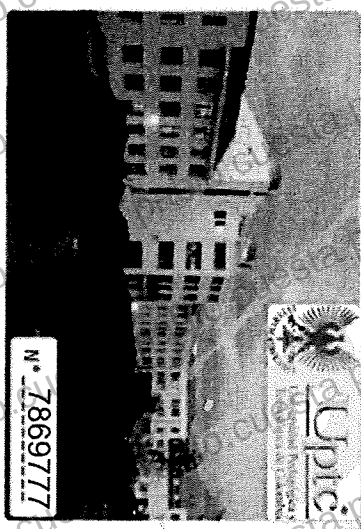


JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO

C.C. 33.368.868 Expedida en Tunja (Boyaca)

Teléfono 3222009182

Email: jeimy.sierra@correo.policia.gov.co

 UPITC Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia		UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005		ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD M U L T I C A M P U S RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS	
Número Estampilla		7869777			
Contratista:		JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:		33368868			
Objeto del Contrato		Prestación mis servicios y de apoyo a la gestión como Técnico Auxiliar de Enfermería.			
Contratante:		POLMETUN - 900801209 /NIT			
 N° 7869777		Número de Contrato:		9572004326	
		Base Gravable		\$2.602.590	
		Vigencia:		2026	
		Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato		\$ 27,000.00	
Fecha de Pago:		11/05/2026			
PBX (57) 8 7405626 / 7436208 www.upitc.edu.co Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá		En caso de consulta: e-mail: cartera_estampillas@upitc.edu.co 			



Uptc
Universidad Pedagógica
y Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
SULC S.A.S.

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

\$ 27,000.00

Total Pagado



Escane y Verifica
este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:

33368868

Correo Usuario Pagador :

juliethsierra78@gmail.com

Descripción del Pago:

100000194 - Estampilla Pro-UPTC

Dirección IP:

190.255.40.116

Fecha y Hora

11/05/2026
09:02:34 a.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecoclect

No. Autorización/CUS

Medio de Pago

Valor Pagado

161916349

298706222 APROBADA

BANCO
DAVIVIENDA

\$ 27,000.00



Uptc

Universidad Pedagógica y
Tecnológica de ColombiaINSTITUCIÓN EDUCATIVA
DE ALTA CALIDAD
CUALIDAD
CONFORME A LA LEY 1712 DE 2014

NIT

8918003301

Razón Social

UPTC - UNIVERSIDAD
PEDAGÓGICA Y
TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

Nro. Transacción ecollect

161916349

Fecha y Hora

11/05/2026
09:02:34-a.m.

Resumen Servicio

Descripción

100000194 - Estampilla Pro-
UPTC

Cantidad

1

Valor Pagado

\$ 27,000.00

Valor Servicio

COP \$ 27,000.00

Referencias

Tipo de Documento

C.C

Nombre Contratista

JEIMY JULIETH SIERRA PULIDO

Nombre Contratante

POLMETUN - 900801209

Vigencia

2026

Numero Identificación Contratista

33368868

Numero Identificación Contratante

Numero de Contrato

9572004326

Base Gravable

2.602.590