

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

Radicado GECOP No.

GS-2026-

-DECAL

Señor

Comandante Policía Metropolitana de Manizales

UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

No. SISCO:

PR-DECAL-0237-25

No. CONTRATO:

91-7-20191-25

VALOR PAGO:

\$ 1,826,623.00

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

No. FACTURA (\$) O CUENTA DE COBRO

4

TURNO No.

No. REGISTRO QUIPU:

FECHA DE RECIBIDO :

02/02/2026

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA:.

ALEJANDRA GONZALEZ

NIT DEL CONTRATISTA:

1,002,609,055

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO

SI

NO ☒

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

SI

NO ☒

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO

SI

NO ☒

ENDOSADA A: ALEJANDRA GONZALEZ C.C 1002609055 CUENTA AHORROS NÚMERO 5978571974 DE BANCOLOMBIA

CUENTA BANCARIA: 5978571974

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)

CO1.PCCNTR.10225

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)

SI

6. FACTURA ORIGINAL:

SI

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:

15/01/2026

SI

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

N/A

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):

N/A

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP

SI

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP

SI

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.

N/A

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP

N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.

N/A

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL).

SI

PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,

OBSERVACIONES :

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF

SI ☒ NO

FUNCIONARIO CENTRAL DE CUENTAS

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLI ONAL
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		
ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO		
POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____		REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO. SI _____ NO _____
MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____		
FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____		Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

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

Ciudad y fecha:		Manizales, 02/02/2026						
Unidad:		UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS						
Tipo de contrato	Tipo de contrato		Marque el tipo de contrato					
	Orden de compra							
	Contrato de obra							
	Contrato de consultoría							
	Contrato de prestación de servicios profesionales		X					
	Contrato de compraventa							
	Contrato de suministro							
Contrato interadministrativo								
Contrato / aceptación de oferta u orden de compra No.		91-7-20191-25						
Constancia de recibido No.		N° 4						
Contratista:		ALEJANDRA GONZALEZ						
NIT del contratista:		C.C. 1002609055						
Objeto del contrato o aceptación de oferta:		LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA SER EJECUTADO EN EL ESTABLECIMIENTO COMPLEMENTARIO DE ATENCIONES EN SALUD-ESCOPE CLINICA DECAL Y EVENTUALMENTE DONDE SE REQUIERA DENTRO DEL AMBITO DE COMPETENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS Y DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN LA CLAUSULA DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.						
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):		N/A						
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:		Valor inicial \$ 5,662,531.00 Distribuido de la siguiente manera:						
		Valor vigencia del periodo inicial del contrato \$ 2,009,285.00						
		Valor vigencia futura \$ 3,653,246.00						
		Valor de la adición \$ -						
		Valor total del contrato \$ 5,662,531.00						
Plazo de ejecución:		Fecha de inicio del contrato 2025/11/28						
		Fecha terminación del contrato 2026/02/28						
		Plazo inicial de ejecución del contrato 03 MESES						
		Prorroga N/A						
		Fecha de inicio prórroga del contrato N/A						
		Fecha termino prórroga del contrato N/A						
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra):		Plazo total ejecución 3 MESES						
Lugar de ejecución y/o entrega		N/A						
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO ___		UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS						
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:		Intendente Jefe Aurelio Lasso Erazo						
Fecha de entrega		Lider Salud Mental						
		Desde: 01/01/2026 Hasta: 31/01/2026						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2026		Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o	Valor a pagar
		UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	16	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA SER EJECUTADO EN EL ESTABLECIMIENTO COMPLEMENTARIO DE ATENCIONES EN SALUD-ESCOPE CLINICA DECAL Y EVENTUALMENTE DONDE SE REQUIERA DENTRO DEL AMBITO DE COMPETENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS Y DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN LA CLAUSULA DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.	\$ 1,826,623.00	\$ 1,826,623.00	N/A	\$ 1,826,623.00
Acta de recepción de bienes		N/A						

Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
Cuenta de Cobro 4	02/02/2026	\$ 1,826,623.00	N/A	\$ 1,826,623.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$ 1,826,623.00	N/A	\$ 1,826,623.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Certifico que la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, se evalúa el Pago de las facturas que se relacionan a continuación por los servicios prestados desde 01/01/2026 hasta 31/01/2026, donde cada uno de los documentos que soportan el pago ha sido verificados y corresponden tanto a los servicios prestados; como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional se verifican pagos parafiscales en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1150 de 2017 artículo 23

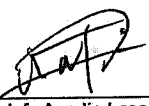
Como supervisor de contrato certifico el respetivo cargue de informe de supervisión en el aplicativo SECOP II del mes de DICIEMBRE, mediante comunicado oficial GS-2025-154085-DECAL

Certifico además que he realizado la revisión correspondiente y he verificado que el contratista ha cumplido de manera oportuna y completa con el pago de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como con los aportes parafiscales correspondientes a las Cajas de Compensación Familiar, el SENA y el ICBF. Dicho cumplimiento ha sido comprobado mediante los documentos soportes presentados, lo cual constituye un requisito indispensable para autorizar cualquier pago derivado del contrato.

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
		SÍ X	No	
1	1. Cumplir con el objeto contractual.	X		
2	2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	X		
3	3. Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	X		
4	4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	X		
5	5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UPRES CALDAS o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	X		
6	6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	X		
7	7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la UPRES CALDAS de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	X		

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 Aurelio Lasso Erazo
Lider Salud Mental
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 91-7-20191-25

CUENTA DE COBRO N° 4

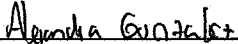
Manizales, 02/02/2026

**UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS
DEBE A:**

Yo, ALEJANDRA GONZALEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía a N° CC 1002609055 expedida en MANIZALES la suma de UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTI SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS (\$1826623), por concepto de las actividades desempeñadas del 01/01/2026 AL 31/01/2026, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 91-7-20191-25 con la UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS , para prestar mis servicios como PSICOLOGA

Favor consignar en la cuenta de N° 5978571974 de BANCOLOMBIA de acuerdo al contrato estipulado.

Cordialmente,



ALEJANDRA GONZALEZ
CC 1002609055 EXPEDIDA EN MANIZALES
TELEFONO 3002123237

Manizales, 02/02/2026

Señor(es):

Comandante Policía Metropolitana de Manizales

Policía Nacional

Ciudad: Manizales

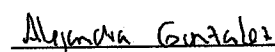
Respetados señores;

Yo, ALEJANDRA GONZALEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía a N° CC 1002609055 expedida en MANIZALES para los efectos previstos en la Ley 11607 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, además mi condición es de NO DECLARANTE del impuesto sobre la renta.

Igualmente declaro que a la fecha NO (x) SI () tengo contratos suscritos con otras entidades públicas (En caso afirmativo relacionarlos _____) de la misma naturaleza, contando en todo caso con la capacidad e idoneidad de ejecutar el contrato suscrito con la Policía Metropolitana de Manizales -Unidad Prestadora de Salud Caldas.

Por último manifiesto que a la fecha no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar, conflicto de intereses, o en alguna prohibición, incluida las contempladas en la ley 2014 del 30/12/2019, Por medio de la cual se regulan las sanciones para condenados por corrupción y delitos contra la Administración pública, reglamentada a través del decreto 1358 del 2020, o por delitos sexuales a menores de edad -Ley 1918/2018) y la relacionada con el artículo 6 a la ley 2097 del 2022. (Inhabilidad por encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y por lo cual autorizo las consultas que sean del caso).

Cordialmente,



ALEJANDRA GONZALEZ
CC 1002609055 EXPEDIDA EN MANIZALES
TELEFONO 3002123237

Manizales, 02/02/2026

Señor(es):

Comandante Policía Metropolitana de Manizales

Policía Nacional

Ciudad: Manizales

Respetados señores;

Yo, ALEJANDRA GONZALEZ en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía a N° CC 1002609055 expedida en MANIZALES, 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 (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. 91-7-20191-25 con la UPRES CALDAS: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 82649097 DEL 15/01/2026	
HONORARIOS MENSUALES	\$ 1,826,623.00		
BASE COTIZACION 40%	\$ 1,750,905.00		
APORTE SALUD 12,5%	\$ 218,863.13	\$	218,900.00
APORTE PENSION 16%	\$ 280,144.80	\$	280,200.00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	\$ 42,652.05	\$	42,700.00

Cordialmente,

Alejandra Gonzalez
ALEJANDRA GONZALEZ
CC 1002609055 EXPEDIDA EN MANIZALES
TELEFONO 3002123237



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

INFORME DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y RESULTADOS DEL
CONTRATISTA

Manizales, 02 de febrero de 2026

CONTRATISTA: ALEJANDRA GONZALEZ MORALES PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

A continuación, se relacionan las actividades elaboradas por el profesional durante los días del 01 al 31 de febrero de 2026:

ACTIVIDADES	No. Actividades	No. HORAS
Atención Psicológica – Consulta Externa	12	8
Reunión equipo salud mental	3	6
Consultas pacientes RIAS (RCV, Crecimiento y Desarrollo, juventud, gestantes)	77	51
Jornada promoción y prevención salud mental	1	4
Turno asistencial día hábil	3	12
Capacitación escuela ESAGU	2	4
Administrativo (elaboración de informe)	1	2
Comité PYM	1	2
Ingreso Pacientes SISAP	3	6
TOTAL	103	95

Sin quejas en atención al usuario (x) Con quejas () Trámite dado _____

Incorporación información al SISAP: Si

Participación del contratista en comités estructuradores de la Contratación: NO

Cumplimiento de la Agenda: Si

Otras observaciones en el cumplimiento de las demás obligaciones del Contrato: Servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Psicóloga.

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

SALUD: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales SI (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

PENSIÓN: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales SI (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

ARL: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales SI (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

Atentamente,

IJ. AURELIO LASSO ERAZO
Supervisor Contrato

Alejandra Gonzalez
ALEJANDRA GONZALEZ MORALES
Contratista



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

INFORME DE LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES Y RESULTADOS DEL
CONTRATISTA

Manizales, 02 de febrero de 2026

CONTRATISTA: ALEJANDRA GONZALEZ MORALES PROFESIONAL EN PSICOLOGIA

A continuación, se relacionan las actividades elaboradas por el profesional durante los días del 01 al 31 de Enero de 2026:

ACTIVIDADES	No. Actividades	No. HORAS
Atención Psicológica – Consulta Externa	12	8
Reunión equipo salud mental	3	6
Consultas pacientes RIAS (RCV, Crecimiento y Desarrollo, juventud, gestantes)	77	51
Jornada promoción y prevención salud mental	1	4
Turno asistencial día hábil	3	12
Capacitación escuela ESAGU	2	4
Administrativo (elaboración de informe)	1	2
Comité PYM	1	2
Ingreso Pacientes SISAP	3	6
TOTAL	103	95

Sin quejas en atención al usuario (x) Con quejas () Trámite dado _____

Incorporación información al SISAP: Si

Participación del contratista en comités estructuradores de la Contratación: NO

Cumplimiento de la Agenda: Si

Otras observaciones en el cumplimiento de las demás obligaciones del Contrato: Servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Psicóloga.

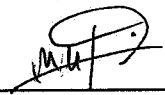
PAGO SEGURIDAD SOCIAL

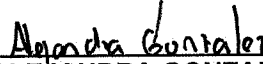
SALUD: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales **SI** (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

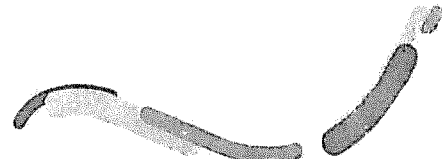
PENSIÓN: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales **SI** (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

ARL: Se cancelaron los valores de las autoliquidaciones de acuerdo con la base de cotización y porcentajes legales **SI** (X) NO () Si es negativo señale los valores pendientes de cancelar _____

Atentamente,


IJ. AURELIO LASSO ERAZO
Supervisor Contrato


ALEJANDRA GONZALEZ MORALES
Contratista



Sucursal Virtual Negocios
Pago PSE

15 Ene 2026 16:15:18

NIT: 900588970

Usuario: JOSE FERNANDO GONZALEZ GOMEZ



Pago exitoso

CUS 2084661689

Comercio
ENLACE OPERATIVO S.A.

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
15 Ene 2026 16:15:18

Referencia 2
CC

Número de factura
82649097

Referencia 3
1002609055

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$552.400

Número de comprobante
TR1614201689

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0829**

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-01-15, 04:14:09 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	ALEJANDRA GONZALEZ MORALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002609055
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	82649097
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2084661689
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 552.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 218.900	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 42.700	\$ 0
N890806490	CCF11	CCF DE CALDAS	1	\$ 10.600	\$ 0

SubTotales: \$ 552.400 \$ 0
Total a Pagar: \$ 552.400

