Ciudad y fecha:	27 DE MAYO DEL 2026
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
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: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	Contrato No 94-7-20003-26
Constancia de recibido No.	03
Contratista:	**JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ**
NIT del contratista:	1.086.364.066
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO – MEDICO GENERAL POR SEIS (6) HORAS PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.
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:	VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOSDIECISEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($28.416.960)
Plazo de ejecución:	27 DE FEBRERO A 27 DE AGOSTO DE 2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO_X_	No presenta incumplimientos.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	TA_26 OSCAR USAMA CUASPA Supervisor de Contrato
Fecha de entrega certificada:	Desde el 27 de Abril hasta el 27 de Mayo de 2026

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor Facturado	Valor amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Upres Nariño	16	Contador Público	$4.736.160	$4.736.160	0	$4.736.160

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
Cuenta de cobro No 03	27 de MAYO 2026	$4.736.160	$0	$4.736.160
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$4.736.160	$0	$4.736.160

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: 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 servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Nariño de la Policía Nacional de acuerdo a los términos de referencia, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI	Macro Agenda
2	PRESTAR EN FORMA OPORTUNA LOS SERVICIOS OFERTADOS Y SEGÚN HORARIO DE ATENCIÒN ESTIPULADO Y EN CUMPLIMIENTO A LA AGENDA QUE CADA PROFESIONAL PASA AL GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD, el cual debe ser bajo los principios de eficiencia, calidad, oportunidad, universalidad y solidaridad, por 6 horas diarias por un tiempo no inferior a 33 horas semanales y 143 al mes, Resolución 125 del 08 de abril de 2020.	SI	Macro Agenda
3	PRESENTAR LA CUENTA DE COBRO CORRESPONDIENTE AL MES CAUSADO, EL 25 DE CADA MES AL SUPERVISOR DEL CONTRATO de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA UNIDAD y anexando LA PLANILLA DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE AFILIACIÓN A UNA ARL.	SI	Cuenta de cobro y planilla de aportes parafiscales
4	Presentar el documento de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, indicando la clasificación de riesgo, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la ley 1562 de 2012.	SI	Oficio de afiliación

TA_26 OSCAR USAMA CUASPA
Supervisor de Contrato

CUENTA DE COBRO N° 03

San Juan de Pasto, 27 de MAYO del 2026

LA POLICIA METROPOLITANA DE PASTO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO

DEBE A:

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.086.364.066 expedida en El Tambo - Nariño, la suma de $4.736.160 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 27 de Abril al 27 de Mayo 2026, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios No. 94-7-20003-26 suscrito con la Dirección de Sanidad para prestar mis servicios como MEDICO GENERAL.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 91235948325 de BANCOLOMBIA S.A, de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ
CC. No. 1.086.364.066 expedida en El Tambo - Nariño
Cel. No. 321-691-3043

INFORME DE ACTIVIDAD MENSUAL
MES DE MAYO DEL AÑO 2026

Prestación de servicios profesionales como médico general en el programa de consulta externa y consulta externa prioritaria, como prestación de servicios para la unidad prestadora de salud Nariño, servicio con de oportunidad, eficiencia y eficacia.
Con una duración de 6 horas diarias y 143 horas mensuales

1. Consulta externa de medicina general con un total de 126 horas mensuales
2. Consulta externa prioritaria de medicina general con un total de 17 horas mensuales
3. Atención de pacientes con control de paraclínicos
4. Atención de pacientes para reformulación de medicamentos enviados por red de crónicos
5. Atención oportuna a pacientes en todos los ciclos de edad: primera infancia, infancia, adolescencia, adultez y vejez

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ

MEDICO GENERAL
RM 1086364066

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1086364066
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL TAMBO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 10 #2-66 B: COLON	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA:			6016760773	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			304316134

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 303 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303 200	$ 0	$ 303 200
SUBTOTALES:										$ 303.200	$ 0	$ 303 200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236 900	$ 0	$ 0	$ 236 900
SUBTOTALES:													$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236 900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 46 200	$ 46 200	$ 0	$ 0	$ 46 200
SUBTOTALES:									$ 46.200	$ 0	$ 0	$ 46.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1086364066	MARTINEZ NARVAEZ JUAN JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.894.464				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.894.464	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.464	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.894.464	$ 1086364066	$ 46.200

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 586.300

Planilla Pagada

PASTO NARIÑO 27/05/2026

Señores:

Policia Metropolitana San Juan de Pasto Unidad Prestadora
Salud Nariño

Ciudad

Respetados señores;

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ en mi calidad de contratista identificado con cédula de ciudadanía CC 1.086.364.066 expedida en El Tambo-Nariño 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 asistenciales del 2,436% sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No 94-7-20003-26 con la Unidad Prestadora de Salud Nariño

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA	6016760773
HONORARIOS MENSUALES	4.736.160		
BASE COTIZACION 40%	1.894.464		
APORTE SALUD 12,5%	236.808	236.900	
APORTE PENSION 16%	303.114	303.200	
APORTE RIESGOS PROFESIONALES			
ASISTENCIALES 2,436%	46.149	46.200	

Cordialmente,

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ
CC 1.086.364.066 expedida en El Tambo Nariño

Dirección de Sanidad Policial

Nombre Profesional: JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ
Periodo Proceso: Mayo / 2026

No Identificación: 1086364066
Hras Contratadas: 143

DIA SEMANA	DIA	07-08	08-09	09-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-07	HORAS	TOTAL
VIERNES	1	7	7	7	7	7	7	7								7
SÁBADO	2															
DOMINGO	3							7	7	7	7	7				5
LUNES	4	7	7	7	7	7	7	7								7
MARTES	5	7	7	7	7	7	7	7								7
MIÉRCOLE	6	7	7	7	7	7	7	7								7
JUEVES	7	7	7	7	7	7	7	7								7
VIERNES	8	7	7	7	7	7	7	7								7
SÁBADO	9															
DOMINGO	10															
LUNES	11	7	7	7	7	7	7	7								7
MARTES	12	7	7	7	7	7	7									6
MIÉRCOLE	13	7	7	7	7	7	7									6
JUEVES	14	7	7	7	7	7	7									6
VIERNES	15	7	7	7	7	7	7									6
SÁBADO	16															
DOMINGO	17															
LUNES	18															6
MARTES	19	7	7	7	7	7	7									6
MIÉRCOLE	20	7	7	7	7	7	7									6
JUEVES	21	7	7	7	7	7	7									6
VIERNES	22	7	7	7	7	7	7									6
SÁBADO	23															
DOMINGO	24															
LUNES	25	7	7	7	7	7	7									6
MARTES	26	7	7	7	7	7	7									6
MIÉRCOLE	27	7	7	7	7	7	7									6
JUEVES	28	7	7	7	7	7	7									6
VIERNES	29	7	7	7	7	7	7									6
SÁBADO	30	7	7	7	7	7	7		7	7	7	7	7			11
DOMINGO	31															

SUPERVISOR CONTRATO _____

Profesional

JUAN JOSE MARTINEZ NARVAEZ _____

1086364066