


Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

**No. GS-2026430188- DEBOY 20.1**

Sogamoso, 30 de mayo del 2026

Señor coronel  
**JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO**  
 Comandante Policía Metropolitana de Tunja  
 Carrera 11 No. 19 – 85 Centro Histórico  
 Ciudad.-

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No. **95-7-20095-26**

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO   X   O FINAL       

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>30/04/2026</b>	<b>Hasta</b>	<b>29/05/2026</b>
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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:**

1. Mediante comunicación oficial No. GS-2026-079264-DEBOY el señor teniente coronel, MILTON EDUARDO SALINAS RODRIGUEZ, obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Tunja (E), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Sogamoso Unidad Prestadora de Salud tipo B Boyacá.
2. **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
3. **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: (1)**
  1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 30/03/2026 al 29/04/2026, presentado mediante comunicación oficial electrónica No. GS-2026-104111-DEBOY del 30/04/2026, Radicado en GEPOL a mi Coronel JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO Comandante Policía Metropolitana de Tunja.

**Información del contrato u orden de compra**

<b>Contrato No. / Orden de compra No.</b>	95-7-20095-26
-------------------------------------------	---------------

Página 2 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
<b>Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra</b>	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión como <b>TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA</b> , para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá ESPRI SOGAMOSO	
<b>Contratista</b>	YENNY CAROLINA DIAZ AVENDAÑO	
<b>Representante legal</b>	No aplica	
<b>Valor inicial del contrato u orden de compra</b>	\$15.875.799,00	
<b>Valor adiciones del contrato u orden de compra</b>	No aplica	
<b>Valor total del contrato u orden de compra</b>	\$15.875.799,00 para la vigencia 2026	
<b>Plazo de ejecución inicial</b>	SEIS (6) MESES Y TRES (3) DIAS	
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra</b>	30/03/2026	
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)</b>	02/10/2026	
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)</b>	No aplica	
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)</b>	No aplica	
<b>Adiciones</b>	No aplica	
<b>Modificatorios</b>	No aplica	
<b>Prorrogas</b>	No aplica	
<b>Otros</b>	No aplica	

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA


### 1.1 Acciones adelantadas:

El Coordinador del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso desarrollo los seguimientos a las actividades desarrolladas por la profesional en beneficio de nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Ejecutar los protocolos, procesos, y guías de manejo dando cumplimiento a los estándares establecidos (cumple).
2. Participar en programas de socialización, evaluación con el fin de mantenerse actualizado e informado (cumple)

**Realiza las acciones establecidas en la gestión documental aplicando la normatividad vigente (cumple)**

Página 3 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
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	CUMPLIO	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social	SI	No 6015464437 del 25/05/2026

### CUMPLIMIENTO ESPÉCIFICACIONES TECNICAS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se ejecutaron los protocolos, procesos y guías de manejo del departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.
Asistir a la revista de enfermería dando cumplimiento a las actividades de cuidado delegadas para la atención de los usuarios.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizaron las revistas de enfermería de maternidad segura.
Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizó acompañamiento a los diferentes pacientes que los necesitaron en el presente mes
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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron jornadas de entrenamiento desde el área de vacunación.
Informar y evidenciar situaciones que se generen de la atención en salud (evento adverso e incidente), para así dar atención de forma oportuna a cualquier situación presentada por el paciente	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes no se presentaron eventos adversos ni incidentes con los usuarios, pero siempre se realizó el respectivo seguimiento.
Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función, según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y el departamento de enfermería.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron las respectivas desinfecciones a consultorios y equipos utilizados durante los diferentes procedimientos.
Proporcionar cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilio en la ingesta de alimentos, enseñar procedimientos higiénicos dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el ESPRI SASOG no se cuenta con el servicio de hospitalización, pero se educó al paciente sobre los procedimientos higiénicos y dietéticos tanto al paciente como a sus familias.
Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron los procedimientos de enfermería pertinentes como inyectología, toma de tensión arterial, glucometría, curaciones.
Desarrollar las actividades correspondientes al programa de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizaron las actividades correspondientes al programa de vacunación.
Maneja los biológicos (transporte, envase y conservación de los mismos) de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 412 de 2000.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el manejo de los biológicos (transporte, envase y conservación de los mismos) de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 412 de 2000.
Garantiza la disponibilidad de los insumos en la labor de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se tiene disponibilidad de los insumos del programa PAI.
Apoya las labores de registro y aplicación de biológicos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el apoyo las labores de registro y aplicación de biológicos.
Suministra los biológicos requeridos para la vacunación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se suministran los biológicos requeridos para la vacunación de acuerdo a los entregados por el PAI Municipal
Realizar las labores de registro y aplicación de biológicos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizar las labores de registro y aplicación de biológicos.
Realiza seguimiento de los esquemas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizan seguimiento de los esquemas de vacunación.
Evalúa las jornadas de vacunación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se hace evaluación de cada una de las jornadas de vacunación estipuladas por el PAI municipal.
Evalúa entrega de informes sobre las jornadas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se hace entrega de los diferentes informes de las Jornadas de Vacunación
Verifica el cumplimiento de los esquemas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realiza verificación del cumplimiento de los esquemas de vacunación.
Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente, en cuanto al manejo de la historia medico laboral e historia clínica.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se aplicó la gestión documental de acuerdo a la normatividad vigente respecto a historia clínica e historia medico laboral.
Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizó el proceso de archivo de los diferentes consentimientos que se manejaron en el servicio de enfermería.


## ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

## INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA



POLICÍA NACIONAL

Cumplir con el plan de cuidados específicos para cada usuario a su cargo, con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizó el plan de cuidados con cada uno de los pacientes que se les realizó un procedimiento.
Colaborar con la adecuación y preparación de paciente en la atención de consulta externa para la respectiva intervención.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se brindo educación y preparación a cada uno de los pacientes desde el agendamiento de sus citas de consulta externa.
Colaborar con la demanda inducida a todos los pacientes direccionándolos a los diferentes servicios	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realiza la respectiva demanda inducida a los usuarios con el respectivo cargue en el Drive indicado para este proceso
Participar activamente en la socialización de protocolos y Guías de enfermería y medicina.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se asistió a la socialización de protocolos en los diferentes comités con los que se cuentan.
Valorar el estado de salud del usuario y a través del diagnóstico establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizó atención a los usuarios dependiendo de su diagnóstico y condición de salud estableciendo así prioridades en la atención de consulta externa.
Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente, para mantenerlos informados sobre el estado de salud.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron los diferentes procedimientos mínimos, y en los casos necesarios se interactuó con la familia y su cuidador.
Orientar a los pacientes de los diferentes servicios que se prestan en el ESPRI.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se educaron a los usuarios sobre los diferentes servicios del ESPRI SASOG
Participar en la programación de actividades de entrenamiento, socialización, evaluación y seguimiento del personal de enfermería, con el fin de mantenerse informado y actualizado.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con la participación en la programación de actividades de entrenamiento, socialización, evaluación y seguimiento del personal de enfermería, con el fin de mantenerse informado y actualizado.
Ejecutar procedimientos de enfermería responsablemente bajo la supervisión de un jefe de enfermería y llevar registro de los procedimientos realizados con el previo consentimiento informado del paciente.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron procedimientos de inyectología, vacunación, toma de muestras COVID tima de tensión arterial, glucometrías, siempre contando con la supervisión de la enfermera jefe, se dejó registro en el libro de procedimientos.
Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna en cuanto a los procedimientos realizados por el servicio de enfermería.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizó el respectivo registro en panel ambulatorio de los diferentes procedimientos de enfermería.
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se dio el respectivo cumplimiento a los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".
Realización de informes y cumplimiento requeridos al área de Sanidad Boyacá, según los requerimientos que se hagan.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizó entrega de los informes de Kardex de enfermería
Remisión de pacientes a la red contratada (referencia y contra referencia).	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se entregaron autorizaciones a los pacientes para la red contratada
Agendamiento de citas a los diferentes profesionales de acuerdo a la agenda presentada por estas	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realiza el agendamiento de citas a los diferentes profesionales de acuerdo a la agenda presentada por estas
Manejo y conocimiento del esquema PAI y EXTRAPAI.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el manejo y conocimiento del esquema PAI y EXTRAPAI
Participar en las jornadas de vacunación programadas.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Participa en las jornadas de vacunación programadas.
Las demás que le sean asignadas por el jefe del ESPRI y que tengan relación directa con las demás funciones	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron las diferentes actividades que fueron delegadas por el jefe de establecimiento de Sanidad Policial Primario.
Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes en todo momento dentro de las instalaciones se portó el carnet en lugar visible y de forma adecuada.
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se participaron en las actividades de reunión virtual programadas por la UPRES Boyacá.
La contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad la unidad prestadora de salud Boyacá.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se cumplió lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad la unidad prestadora de salud Boyacá.
Las demás que le sean asignadas por el supervisor y/o el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron las diferentes actividades que fueron delegadas por el jefe de establecimiento de Sanidad Policial Primario.
Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realiza manejo de Confidencialidad e integridad de la información institucional; siempre manteniendo todas está bajo máxima reserva.

Página 5 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

<p>integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial</p>		
<p>Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial</p>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se da estricto cumplimiento a la cláusula de Confidencialidad:
<p>Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional</p>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se acataron los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información.
<p>Durante la prestación de servicio y conforme a la política de calidad y a los principios de humanización adoptado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de la Policía Nacional conforme a los principios de Humanización, respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación del servicio.</p>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes la prestación de servicio se brindo conforme a la política de calidad y a los principios de humanización adoptado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de la Policía Nacional conforme a los principios de Humanización, respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación del servicio.
<p>Horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 0095 en su Artículo 1 (uno), Tabla número 1 (uno).</p>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el horario establecido según macroagenda del mes.

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Dentro de la supervisión hecha no se presentan a la fecha ningún tipo de novedad.

## 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 u orden de compra, restando (123) 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 SEIS (6) MESES Y TRES (3) DIAS, el pago se efectuará dentro de los quince 15 días teniendo como referencia la fecha



de la cuenta de cobro presentada por el contratista para el cobro de sus honorarios durante la vigencia del contrato teniendo en cuenta la fecha registrada en la carta de inicio de ejecución del contrato. 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 va de **DOS MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$2.602.590,00)**. De acuerdo a la Resolución No 0095 del 02/03/2026 "Por el 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 ítem número 9 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. De igual forma teniendo encuentra 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 realizara el pago correspondiente por concepto de estampilla liquidando el 1% al valor mensual en el Banco de Bogotá, echo este procese 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, **LA 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	\$15.875.799,00	100%
Valor total de las entregas	\$ 5.205.180,00	33%
Valor total facturado	\$ 5.205.180,00	33%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 2.602.590,00	16%
Valor pagado	\$ 2.602.590,00	16%
Valor pendiente de entrega	\$ 10.670.619,00	67%

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 de cobro No.2	\$2.602.590,00	del 30/04/2026 al 29/05/2026	\$2.602.590,00	02	\$0,00	\$0,00	Pendiente

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

#### 5. RECOMENDACIONES

El cumplimiento contrato se evidencia de manera normal el contratista cumple con las responsabilidades asignadas para el objeto del mismo como Auxiliar de Enfermería y Apoyo a la Gestión.

Página 7 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		


De acuerdo al nuevo módulo de contratación MCT, se ajustan las fechas de entrega del informe de supervisión, para dar la 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	<b>SI</b> <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 soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	<b>No</b> <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,

  
 Subintendente **CARLOS ANDRES GIL ANGARITA**  
 Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso  
 Supervisor Contrato u orden de Compra No. 95-7-20095-26  
 Correo electrónico: [deboy.espri-soq@policia.gov.co](mailto:deboy.espri-soq@policia.gov.co)  
 No. Celular: 3505561041

Página 1 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Sogamoso, 30 de mayo de 2026		
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá - Metropolitana de Tunja		
Tipo de contrato		<b>Tipo de contrato</b>	<b>Marque el tipo de contrato</b>
		Orden de compra	
		Contrato de obra	
		Contrato de consultoría	
		Contrato de prestación de servicios	<b>X</b>
		Contrato de compraventa	
		Contrato de suministro	
	Contrato interadministrativo		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	95-7-20095-26		
Constancia de recibido No.	2		
Contratista:	YENNY CAROLINA DIAZ AVENDAÑO		
NIT del contratista:	46.385.465		
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión como <b>TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA</b> para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá ESPRI SOGAMOSO		
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:	\$15.875.799,00		
Plazo de ejecución:	30/03/2026 AL 02/10/2026		
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 Policía Primaria Sogamoso - Carrera. 14 con calle 11 esquina, Barrio Santa Inés.		
Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO <b>X</b>	No aplica		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente CARLOS ANDRES GIL ANGARITA Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primaria Sogamoso		
Fecha de entrega certificada:	30/04/2026 AL 29/05/2026		

Página 2 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

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
02	30/05/2026	\$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 de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 0095 del 02/03/2026 de la Dirección de Sanidad en el Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso, la 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. 02 correspondiente al periodo del 30 de abril al 29 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	Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se ejecutaron los protocolos, procesos y guías de manejo del departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos.
2	Asistir a la revista de enfermería dando cumplimiento a las actividades de cuidado delegadas para la atención de los usuarios.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizaron las revistas de enfermería de maternidad segura.
3	Orientar, vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realizó acompañamiento a los diferentes pacientes que los necesitaron en el presente mes
4	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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron jornadas de entrenamiento desde el área de vacunación.
5	Informar y evidenciar situaciones que se generen de la atención en salud (evento adverso e incidente), para así dar atención de forma oportuna a cualquier situación presentada por el paciente	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes no se presentaron eventos adversos ni incidentes con los usuarios, pero siempre se realizó el respectivo seguimiento.

Página 3 de 5	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

6	Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función, según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y el departamento de enfermería.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se realizaron las respectivas desinfecciones a consultorios y equipos utilizados durante los diferentes procedimientos.
7	Proporcionar cuidados generales al paciente como son: cambio de ropa de cama, baño, auxilio en la ingesta de alimentos, enseñar procedimientos higiénicos dietéticos favorables para el paciente, así como a los familiares de los mismos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el ESPRI SASOG no se cuenta con el servicio de hospitalización, pero se educó al paciente sobre los procedimientos higiénicos y dietéticos tanto al paciente como a sus familias.
8	Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se realizaron los procedimientos de enfermería pertinentes como inyectología, toma de tensión arterial, glucometría, curaciones.
9	Desarrollar las actividades correspondientes al programa de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realizaron las actividades correspondientes al programa de vacunación.
10	Maneja los biológicos (transporte, envase y conservación de los mismos) de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 412 de 2000.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Cumple con el manejo de los biológicos (transporte, envase y conservación de los mismos) de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 412 de 2000.
11	Garantiza la disponibilidad de los insumos en la labor de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se tiene disponibilidad de los insumos del programa PAI.
12	Apoya las labores de registro y aplicación de biológicos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Cumple con el apoyo las labores de registro y aplicación de biológicos.
13	Suministra los biológicos requeridos para la vacunación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se suministran los biológicos requeridos para la vacunación de acuerdo a los entregados por el PAI Municipal
14	Realizar las labores de registro y aplicación de biológicos.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realizan las labores de registro y aplicación de biológicos.
15	Realiza seguimiento de los esquemas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realizan seguimiento de los esquemas de vacunación.
16	Evalúa las jornadas de vacunación	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se hace evaluación de cada una de las jornadas de vacunación estipuladas por el PAI municipal.
17	Evalúa entrega de informes sobre las jornadas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se hace entrega de los diferentes informes de las Jornadas de Vacunación
18	Verifica el cumplimiento de los esquemas de vacunación.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realiza verificación del cumplimiento de los esquemas de vacunación.
19	Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente, en cuanto al manejo de la historia medico laboral e historia clínica.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se aplicó la gestión documental de acuerdo a la normatividad vigente respecto a historia clínica e historia medico laboral.
20	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se realizó el proceso de archivo de los diferentes consentimientos que se manejaron en el servicio de enfermería.
21	Cumplir con el plan de cuidados específicos para cada usuario a su cargo, con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios del subsistema.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se realizó el plan de cuidados con cada uno de los pacientes que se les realizo un procedimiento.
22	Colaborar con la adecuación y preparación de paciente en la atención de consulta externa para la respectiva intervención.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se brindo educación y preparación a cada uno de los pacientes desde el agendamiento de sus citas de consulta externa.
23	Colaborar con la demanda inducida a todos los pacientes direccionándolos a los diferentes servicios	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realiza la respectiva demanda inducida a los usuarios con el respectivo cargue en el Drive indicado para este proceso
24	Participar activamente en la socialización de protocolos y Guías de enfermería y medicina.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se asistió a la socialización de protocolos en los diferentes comités con los que se cuentan.
25	Valorar el estado de salud del usuario y a través del diagnóstico establecer la condición de salud, para establecer prioridades en la atención a los usuarios.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se realizo atención a los usuarios dependiendo de su diagnóstico y condición de salud estableciendo así prioridades en la atención de consulta externa.
26	Ejecutar tratamientos de enfermería responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente, para mantenerlos informados sobre el estado de salud.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	En el presente mes se realizaron los diferentes procedimientos mínimos, y en los casos necesarios se interactuó con la familia y su cuidador.
27	Orientar a los pacientes de los diferentes servicios que se prestan en el ESPRI.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Se educaron a los usuarios sobre los diferentes servicios del ESPRI SASOG
28	Participar en la programación de actividades de entrenamiento, socialización, evaluación y seguimiento	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO __	Cumple con la participación en la programación de actividades de entrenamiento, socialización, evaluación y seguimiento del personal de

Página 4 de 5	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		

	del personal de enfermería, con el fin de mantenerse informado y actualizado.		enfermería, con el fin de mantenerse informado y actualizado.
29	Ejecutar procedimientos de enfermería responsablemente bajo la supervisión de un jefe de enfermería y llevar registro de los procedimientos realizados con el previo consentimiento informado del paciente.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron procedimientos de inyectología, vacunación, toma de muestras COVID tima de tensión arterial, glucometrías, siempre contando con la supervisión de la enfermera jefe, se dejó registro en el libro de procedimientos.
30	Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna en cuanto a los procedimientos realizados por el servicio de enfermería.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizó el respectivo registro en panel ambulatorio de los diferentes procedimientos de enfermería.
31	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se dio el respectivo cumplimiento a los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".
32	Realización de informes y cumplimiento requeridos al área de Sanidad Boyacá, según los requerimientos que se hagan.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se realizó entrega de los informes de Kardex de enfermería
33	Remisión de pacientes a la red contratada (referencia y contra referencia).	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se entregaron autorizaciones a los pacientes para la red contratada
34	Agendamiento de citas a los diferentes profesionales de acuerdo a la agenda presentada por estas	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se realiza el agendamiento de citas a los diferentes profesionales de acuerdo a la agenda presentada por estas
35	Manejo y conocimiento del esquema PAI y EXTRAPAI.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el manejo y conocimiento del esquema PAI y EXTRAPAI
36	Participar en las jornadas de vacunación programadas.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Participa en las jornadas de vacunación programadas.
37	Las demás que le sean asignadas por el jefe del ESPRI y que tengan relación directa con las demás funciones		En el presente mes se realizaron las diferentes actividades que fueron delegadas por el jefe de establecimiento de Sanidad Policial Primario.
38	Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes en todo momento dentro de las instalaciones se portó el carnet en lugar visible y de forma adecuada.
39	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se participaron en las actividades de reunión virtual programadas por la UPRES Boyacá.
40	La contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad la unidad prestadora de salud Boyacá.		Durante el presente mes se cumplió lo pactado en la macroagenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la misionalidad la unidad prestadora de salud Boyacá.
	Las demás que le sean asignadas por el supervisor y/o el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y que tengan relación con la naturaleza del objeto	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En el presente mes se realizaron las diferentes actividades que fueron delegadas por el jefe de establecimiento de Sanidad Policial Primario.
41	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<u>Se realiza manejo de Confidencialidad e integridad de la información institucional</u> ; siempre manteniendo todas está bajo máxima reserva.

	información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
42	Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se da estricto cumplimiento a la cláusula de Confidencialidad:
43	Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Durante el presente mes se acataron los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información.
44	Durante la prestación de servicio y conforme a la política de calidad y a los principios de humanización adoptado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de la Policía Nacional conforme a los principios de Humanización, respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación del servicio.		Durante el presente mes la prestación de servicio se brindo conforme a la política de calidad y a los principios de humanización adoptado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de la Policía Nacional conforme a los principios de Humanización, respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación del servicio.
45	Horas de Prestación de Servicios OCHO (8) HORAS DIARIAS, CUARENTA Y CUATRO (44) HORAS SEMANALES, CIENTO NOVENTA HORAS (190) MENSUALES de acuerdo a la Resolución No 0095 en su Artículo 1 (uno), Tabla número 1 (uno).	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumple con el horario establecido según macroagenda del mes.
35	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	No 6015464437 del 25/05/2026
36	Aporte apoyo ordenanza No. 030	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	\$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.

Subintendente **CARLOS ANDRÉS GIL ANGARITA**  
 Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso