


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		

GS-2026- -DEBOY -20.1

Tunja, 04 de mayo del 2026

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

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 95-7-20162-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL**

Periodo del informe de supervisión

Desde	04/05/2026	Hasta	03/06/2026
--------------	------------	--------------	------------

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-2025-108673-DEBOY-UPRES/JEFAD – 20.1 del 04/05/2026, el señor Coronel JAVIER GUSTAVO LEMUS PINTO, obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Tunja y ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, nombró como supervisor del contrato del asunto al señora Subintendente YULLY YANETH CHAPARRO PEREZ, Responsable de Afiliaciones 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:** CERO (00)

Información del contrato.

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20162-26
---	---------------

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		
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ.	
Contratista	AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ	
Representante legal	N/A	
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$52.381.977,00 para vigencia 2026.	
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A	
Valor total del contrato u orden de compra	\$52.381.977,00 para vigencia 2026.	
Plazo de ejecución inicial	SIETE (07) MESES Y VEINTISIETE (27) DÍAS	
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	04/05/2026	
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2026	
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A	
Adiciones	N/A	
Modificatorios	N/A	
Prorrogas	N/A	
Otros	N/A	


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

1.1 Acciones adelantadas: No Aplica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES


CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social.	SI	No. 6014991395 – 22/05/2026 // 6022260723 – 02/06/2026

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 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
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	El funcionario cumple con el plan de cuidados específicos para cada usuario a su cargo, con el propósito de brindar una atención con calidad a los usuarios.
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	El funcionario cumple con 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.
Ejecutar tratamientos de Medicina General responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente, para mantenerlos informados sobre el estado de salud.	SI	El funcionario cumple con Ejecutar tratamientos de Medicina General responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente
Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo por los tratamientos de los pacientes a su cargo para que el médico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso.	SI	El funcionario cumple con Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo por los tratamientos de los pacientes a su cargo para que el médico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso
Revisar y ejecutar órdenes médicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignado, con el fin de prestar un óptimo servicio.	SI	El funcionario cumple con Revisar y ejecutar órdenes médicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignado
Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizada por el personal a cargo.	SI	El funcionario cumple con Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizada por el personal a cargo
Participar en la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.	SI	El funcionario cumple con la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.
Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	SI	El funcionario cumple con el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.
Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	SI	El funcionario cumple con los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.
Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.	SI	El funcionario cumple con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
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	El funcionario cumple con el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo

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 el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.	SI	El funcionario cumple con el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.	
Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.	SI	El funcionario cumple con exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.	
Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico.	SI	El funcionario cumple con Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico.	
Asistencia y participación en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) municipal e institucional.	SI	El funcionario cumple con el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) municipal e institucional.	
Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	SI	El funcionario cumple con vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	
Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado.	SI	El funcionario cumple con remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado.	


2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: No aplica

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (207) 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 SIETE (07) MESES Y VEINTISIETE (27) DÍAS, 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 valor de SEIS MILLONES SEICIENTOS TREINTA MIL SEICIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. (\$6.630.630,00) de acuerdo a la Resolución No. 0095 del 02/03/2026 "Por la cual se fijan los requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el hospital central y nivel país de la dirección de sanidad", Los pagos se harán en la cuenta que se indica en el numeral 13 de presente documento y se emita el recibo a satisfacción para cada uno de ellos, por parte del supervisor del contrato. Para efectos de pago, EL CONTRATISTA deberá presentar los documentos correspondientes, con una antelación no inferior a diez (10) días a la fecha prevista para el mismo, de igual forma teniendo en cuenta la ordenanza 030 del 25 de octubre del 2005 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA EMISION DE LA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DE LA UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA 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 proceso se generara un código QR que emitirá la respectiva estampilla, el cual será escaneado y verificado por la unidad

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		

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	\$ 52.381.977,00	100%
Valor total de las entregas	\$ 6.630.630,00	12,66%
Valor total facturado	\$ 6.630.630,00	12,66%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 6.630.630,00	12,66%
Valor pagado	\$ 0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	\$ 45.751.347,00	87,34%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor Facturado	No. factura	Valor Pagado	Valor Deducciones	No. orden de pago
Cuenta Cobro 01 del 04/06/2026	\$6.630.630,00	04/05/2026 al 03/06/2026	\$6.630.630,00	Cuenta Cobro No. 01	\$0.00	\$0.00	


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

No Aplica

5. RECOMENDACIONES:

Se sugiere al profesional dejar soportado en el Sistema Integrado de Atención en Salud (SISAP), en el estándar de panel ambulatorio, los procedimientos que realiza de acuerdo a su profesión; dado que la historia clínica (HC) es un documento obligatorio y necesario en el desarrollo de las prácticas de atención sanitarias de personas humanas y tiene diversas funciones que la constituyen como una herramienta fundamental de un buen desarrollo de la práctica médica legal. Además, de esto es un indicador que mide la productividad de funcionario por servicios, que se verifica en la Ficha Técnica de Productividad (FTP SISAP) / REPORTE SISAP/REPORTES de manera mensual, siendo fundamental para soporte del dueño de la necesidad en este caso el Jefe de Establecimiento de sanidad Policial Complementario, para justificar ante plan de necesidades y cargas laborales.

6. CONCLUSIONES:

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		

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 X	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).
	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,


Firma


Subintendente YULLY YANETH CHAPARRO PEREZ


Cargo: Responsable de Afiliaciones en Salud -Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá

Supervisor Contrato No. 95-7-20162-26

Correo electrónico: yully.chaparro@correo.policia.gov.co

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Tunja, 04 de junio del 2026																
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá – Metropolitana de Tunja																
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 style="text-align: center;">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.	95-7-20162-26																
Constancia de recibido No.	1																
Contratista:	AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ																
NIT del contratista:	40.042.590																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de Servicios Profesionales como Médico General, para la Unidad Prestadora de Salud Tipo B 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:	Valor total del contrato de \$ 52.381.977,00																
Plazo de ejecución:	04/05/2026 AL 31/12/2026																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica																
Lugar de ejecución y/o entrega	Unidad Prestadora De Salud Boyacá - Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Tunja – Transversal 15 N° 16 - 01																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI <u>NO</u> X	No aplica																
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente YULLY YANETH CHAPARRO PEREZ Responsable Afiliación en Salud UPRES DEBOY																
Fecha de entrega certificada:	04/05/2026 al 03/06/2026																

Página 2 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
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 DEBOY	16	Medico General	\$6.630.630,00	\$6.630.630,00	\$0,00	\$6.630.630,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						


No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
1	04/06/2026	\$6.630.630,00	\$0,00	\$6.630.630,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$6.630.630,00	\$0,00	\$6.630.630,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Medico General de 08 Horas diarias, 44 Horas semanales y 190 Horas mensuales de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 0095 del 02 de marzo del 2026 de la Dirección de Sanidad en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Tunja, 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. 1 correspondiente al periodo del 04 de mayo al 03 de junio 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	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.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple 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.
2	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.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con 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.
3	Ejecutar tratamientos de Medicina General responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente, para mantenerlos informados sobre el estado de salud.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con Ejecutar tratamientos de Medicina General responsablemente, interactuando de forma permanente con la familia y/o cuidador del paciente
4	Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo por los tratamientos de los	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con Participar en la revista médica y de enfermería, respondiendo

Página 3 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

	pacientes a su cargo para que el médico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso.		por los tratamientos de los pacientes a su cargo para que el médico pueda tomar las decisiones pertinentes respecto al tratamiento médico dado el caso
5	Revisar y ejecutar órdenes médicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignado, con el fin de prestar un óptimo servicio.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con Revisar y ejecutar órdenes médicas de las historias clínicas con sus respectivas recomendaciones de todos los pacientes a su cargo en el servicio asignado
6	Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizada por el personal a cargo.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con Supervisar y/o realizar los procedimientos de limpieza y desinfección de los elementos utilizados en las actividades diarias del servicio realizada por el personal a cargo
7	Participar en la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con la capacitación e instrucción al personal, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo, con el propósito de mantener al personal a cargo actualizado, para un óptimo desempeño de sus funciones.
8	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.
9	Llevar los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con los registros en la historia clínica del paciente de forma completa, suficiente y oportuna.
10	Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
11	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	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo
12	Realizar el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados, diligenciando la historia clínica del paciente de manera completa y elaborar epicrisis cuando se requieran, aplicando los derechos de los pacientes.
13	Practicar exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con exámenes de medicina general, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que deba seguirse.
14	Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con Coordinar, controlar y evaluar el desarrollo de actividades relacionadas con el apoyo diagnóstico y terapéutico.
15	Asistencia y participación en el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) municipal e institucional.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) municipal e institucional.
16	Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.

Página 4 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

17	Realizar remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado.	<u>SI X NO</u>	El funcionario cumple con remisión de pacientes a los diferentes niveles de atención, de acuerdo a las normas establecidas para el sistema de remisión, referencia y contrarreferencia y dejar registro en la historia clínica del proceso realizado.
18	Pago aportes parafiscales vigentes	<u>SI X NO</u>	No. 6014991395 – 22/05/2026 // 6022260723 – 02/06/2026
19	Aporte apoyo ordenanza No. 030	<u>SI X NO</u>	\$67.000,00

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 YULLY YANETH CHAPARRO PEREZ
 Responsable Afiliación en Salud UPRES DEBOY

CUENTA DE COBRO No. 01

Tunja, 4 de junio del 2026

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ

DEBE A:

AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 40.042.590 Expedida en Tunja, la suma de \$ 6.630.630,00 por concepto de las actividades desempeñadas desde el 4 de mayo de 2026 al 3 de junio de 2026 de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 95-7-20162-26 suscrito con la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad prestadora de salud Boyacá tipo B para prestar mis servicios como MEDICO GENERAL

Favor consignar en la cuenta de ahorros BANCOLOMBIA No 25890814606 de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ

CC 40.042.590 De Tunja

CEL 3133174374

CORREO: aclemenciamg@gmail.com



Tunja, 4 de junio del 2026

Señores:
Policía Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá
Tunja. -

Respetados señores;

Yo, AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ identificada con cédula de ciudadanía No. 40.042.590 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 DECLARANTE del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,


AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ
CC 40.042.590 De Tunja
CEL 3133174374
CORREO: aclemenciamg@gmail.com



Tunja, 4 de junio del 2026

Señores:
Policia Metropolitana de Tunja
Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá
Tunja.-

Respetados señores:

Yo, AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía 40.042.590 Expedida en Tunja (Boyaca), para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (Salud 12,5%, Pensión 16% y riesgos profesionales para riesgo II el 1,044%, riesgo III el 2,436%, riesgo V 6,960%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato No. **95-7-20162-26** suscrito con la Policia Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 6014991395 - 6022260723
HONORARIOS MENSUALES	6.630.630,00	6.630.630,00
BASE COTIZACION 40%	2.652.252,00	2.652.252,00
APORTE SALUD 12,5%	331.500,00	331.700,00
APORTE PENSION 16%	424.400,00	424.600,00
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
RIESGO II 1,044%	27.700,00	0,00
RIESGO III 2,436%	64.600,00	64.800,00
RIESGO V 6,960%	184.600,00	0,00

Cordialmente,


AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ
C.C. 40.042.590 Expedida en Tunja (Boyaca)
Teléfono 3133174374
Email: aclemenciamg@gmail.com







**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO DE IDENTIFICACIÓN					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN					NÚMERO PLANILLA				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					TURIA					DEPARTAMENTO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
CICLO DE VIGENCIA					CALLE 16 14 C 02					TELEFONO					MES				
DIRECCIÓN					07 INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE					MES				
TIPO APORTANTE					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA					AÑO				
TIPO EMPRESA					UNICO					1 INDEPENDIENTE					NÚMERO AUTORIZACIÓN				
FORMA DE PRESENTACIÓN					UNICO					Actividades de la práctica médica sin atención					FECHA PAGO (aaaa/mm/aa)				
APORTANTE EXHIBIENDO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (RE FORMA TRIBUTARIA)					NO					NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA					FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA				

TOTAL APORTES A PENSIÓN										TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																																																						
ADMINISTRADORA					NOMBRE					Nº COTIZANTES					COTIZACIÓN					APORTE VOLUNTARIO EMPLEADOR					SOLIDARIDAD					FSP					SUBSISTENCIA					COTIZACIÓN					MORA					FSP					APORTES					MORA					DESCUENTO					VALOR PAGADO				
25-14					25-14 COLPENSACIONES					1					\$ 20.200					\$ 0					\$ 0					\$ 0					\$ 200					\$ 0					\$ 20.200					\$ 200					\$ 20.400					\$ 20.400														
SUB-TOTALES:																																																																										

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																																																																
ADMINISTRADORA					NOMBRE					Nº COTIZANTES					INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD					LICENCIA MATERNIDAD					SALDO A FAVOR					LIQUIDACIÓN					MORA					TOTAL APORTES					MORA					DESCUENTO					VALOR PAGADO																			
17-007					17-007 NUEVA EPS					1					\$ 0					\$ 0					PLANILLA					VALOR					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					APORTES					MORA					DESCUENTO					VALOR PAGADO				
17-007					17-007 NUEVA EPS					1					\$ 0					\$ 0					\$ 0					\$ 15.800					\$ 0					\$ 150					\$ 0					\$ 15.800					\$ 100					\$ 0					\$ 15.900									
SUB-TOTALES:																																																																										

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																																																																										
ADMINISTRADORA					NOMBRE					Nº COTIZANTES					INCAPACIDAD RP					SALDO A FAVOR					LIQUIDACIÓN					MORA					TOTAL APORTES					MORA					DESCUENTO					VALOR PAGADO																								
14-03					14-03 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A					1					\$ 0					PAGO A OTROS RIESGOS					PLANILLA					VALOR					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					APORTES					MORA					DESCUENTO					VALOR PAGADO				
14-03					14-03 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A					1					\$ 0					\$ 0					\$ 0					\$ 0					\$ 0					\$ 3.100					\$ 0					\$ 3.100					\$ 0					\$ 3.100														
SUB-TOTALES:																																																																										

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										LIQUIDACIÓN DE TALLADA APORTES										PARAFISCALES																																																																																									
IDENTIFICACIÓN					NOMBRES					TIPO COTIZANTE					SALARIO BÁSICO					TIPO DE SALARIO					COTIZACIÓN					PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARR					CCP					SEHA					ICBF					ESAF					MIREDU																																																	
17-007					BRUNO EGUILUZ PARA EXAMENES DE SERVICIOS					DEPENDIEN					\$ 2.525.950					NO					25-14 COLPENSACIONES					FSP					APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR					INDICADOR TERCERA ESPECIAL					ADMINISTRADORA					IBC					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					TOTAL APORTES					ADMINISTRADORA					IBC					CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTES					IBC					ADMINISTRADORA					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES				
17-007					BRUNO EGUILUZ PARA EXAMENES DE SERVICIOS					DEPENDIEN					\$ 2.525.950					NO					25-14 COLPENSACIONES					FSP					APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR					INDICADOR TERCERA ESPECIAL					ADMINISTRADORA					IBC					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					TOTAL APORTES					ADMINISTRADORA					IBC					CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTES					IBC					ADMINISTRADORA					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES									
17-007					BRUNO EGUILUZ PARA EXAMENES DE SERVICIOS					DEPENDIEN					\$ 2.525.950					NO					25-14 COLPENSACIONES					FSP					APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR					INDICADOR TERCERA ESPECIAL					ADMINISTRADORA					IBC					COTIZACIÓN					VALOR ADRES					TOTAL APORTES					ADMINISTRADORA					IBC					CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTES					IBC					ADMINISTRADORA					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES					TOTAL APORTES									

TOTAL PAGADO: \$ 39.500



 Upte 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 MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN - 6 Años		
Número Estampilla		7878541		
Contratista	AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ			
C.C. / Nit / Identificación Contratista	40042590			
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO GENERAL, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA ESPCO CLÍNICA TUNJA			
Contratante	POLMETUN - 900801209 /NIT			
	Número de Contrato	9572016226	Vigencia	2026
	Base Gravable	\$6630630	Tarifa 1% del valor neto de cada contrato	\$ 67.000.00
	Fecha de Pago:	02/06/2026		
TEL: 357 8 205626 / 7235200		80004290806000	Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyaca	
En caso de consulta e-mail: pedra@uptc.edu.co				



COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA
NIT 8918003301

APROBADA
\$ 67.000.00

Total Pagado



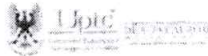
Escane y Verifica este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador: 40042590
Correo Usuario Pagador:
Descripción del Pago: 10000154 - Estampilla Pre-UPTC
Dirección IP: 181.134.130.148
Fecha y Hora: 02/06/2020
02:50:27 p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción colect	No. Autorización CUIS	Medio de Pago	Valor Pagado
163380469	358789383 APROBADA	BANCOLOMBIA	\$ 67.000.00



NIT	Razón Social	Nro. Transacción colect	Fecha y Hora
8918003301	UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA	163380469	02/06/2020 02:50:27 p.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
Estampilla Pre-UPTC	1	\$ 67.000.00	COP \$ 67.000.00

Referencias

Tipo de Documento C.C	Numero Identificación Contratista 40042590
Nombre Contratista AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ	Numero Identificación Contratante
Nombre Contratante POLMETUN - 900801209	Numero de Contrato 9572016226
Vigencia 2026	Base Gravable 6630830





LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

AURA CLEMENCIA MUÑOZ GONZALEZ identificado con CC. 40042590 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
Tipo y Numero de Documento	NI - 900801209

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/05/08	Fecha inicio contrato	2026/05/04
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/31
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Activa
Fecha retiro	-		

Esta certificación se expide a los 7 días del mes de mayo del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC07052026A40042590G17830159**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

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

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

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

LA ASEGURADORA
 DE TODOS LOS
 COLOMBIANOS



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14771513534



(415)7707212489984(8020) 000001477151353 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 0 4 2 5 9 0

6. DV

1

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

2 0

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	2	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	1 3	26. Número de identificación 4 0 0 4 2 5 9 0	
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Boyacá	1 5	30. Ciudad/Municipio Tunja	0 0 1
31. Primer apellido MUÑOZ	32. Segundo apellido GONZALEZ	33. Primer nombre AURA	34. Otros nombres CLEMENCIA		

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Boyacá	40. Ciudad/Municipio Tunja	0 0 1
41. Dirección principal CR 9 A 75 03			
42. Correo electrónico auracmg@yahoo.es			
43. Código postal	44. Teléfono 1 3 1 3 3 1 7 4 3 7 4	45. Teléfono 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	
8 6 2 1	2 0 0 5 1 0 0 3	0 0 1 0	1 9 9 8 0 8 0 1				2 2 2 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DOCUMENTO

