

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 01 de junio de 2026																	
Unidad:	LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ DE LA POLICÍA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato	Orden de compra		Contrato de obra		Contrato de consultoría		Contrato de prestación de servicios	X	Contrato de compraventa		Contrato de suministro		Contrato interadministrativo	
Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato																	
Orden de compra																		
Contrato de obra																		
Contrato de consultoría																		
Contrato de prestación de servicios	X																	
Contrato de compraventa																		
Contrato de suministro																		
Contrato interadministrativo																		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	97 - 7 - 20341-26																	
Constancia de recibido No.	01																	
Contratista:	ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA																	
NIT del contratista:	N° CC. 1193133902																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTOLOGO GENERAL																	
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:	\$ 9.809.800.00																	
Plazo de ejecución:	23/04/2026 al 12/09/2026																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA																	
Lugar de ejecución y/o entrega	Avenida Caracas No. 2.67 Sur, ubicado en la ciudad de Bogotá																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO X																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente Jefe ANA VIVIANA BARBOSA GARZÓN Jefe ESPRI Unidad Médica San Antonio (E.)																	

Página 2 de 3	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		

Fecha de entrega certificada:		Del: 23/04/2026 AL 30/04/2026					
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	UPRES Bogotá	16	Odontología General	\$ 560.560,00	\$ 560.560,00	0	\$ 560.560,00
Acta de recepción de bienes		NO APLICA					

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
01	01/06/2026	\$ 560.560,00		\$ 560.560,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$ 560.560,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Informe de actividades mensual las actividades 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, avala el pago de la cuenta de cobro N° 01 de fecha 01 de junio de 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.

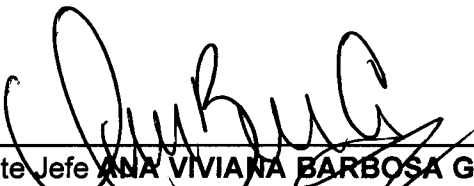
No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	Atención en consulta externa a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el servicio de odontología	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
2	Realizar el correcto diligenciamiento de las historias, en cumplimiento con las exigencias legales y éticas artículos ARTÍCULO 3: CARACTERIZACION DE LA HISTORIA CLINICA. Define: racionalidad científica: para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencia en forma lógica, clara y completa el	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda

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

	procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de salud del paciente.		
3	Observar y escuchar al paciente y/o familiar sobre los cambios de salud ya sean positivos o negativos presentados	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
4	Se hará responsable de los equipos que sean utilizados para la consulta diaria.	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
5	Presenta informes y estadísticas correspondientes a las actividades contractuales realizadas	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
6	Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la consulta.	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
7	Apoyo a las actividades de Promoción y Prevención en la Unidad.	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
8	Evaluar exámenes de laboratorio, radiografías, tratamientos e indicaciones médicas	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda
9	Formulación y asignación de control para seguimiento	SI <u>X</u> No <u> </u>	Se soporta con el aplicativo SISAP y la macroagenda

Observación: EN LA FECHA 23 DE ABRIL DE 2026, LA SEÑORA CONTRATISTA INICIA CONTRATO

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.



Intendente Jefe **ANA VIVIANA BARBOSA GARZÓN**
Jefe ESPRI Unidad Médica San Antonio (E.)

CUENTA DE COBRO N° 01

Bogotá D.C., 01 de junio de 2026

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ DE LA POLICÍA NACIONAL
NIT. 901.361.596-4

DEBE A:

ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1193133902 expedida en Bogotá, la suma de 560.560.00 por concepto de las actividades desempeñadas durante los días del 23 al 30 del mes de abril del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **97-7-20341-26** suscrito con La Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional para prestar mis servicios como ODONTÓLOGA GENERAL.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 10145338455 BANCOLOMBIA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,



ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA
CÉDULA: 1193133902 de Bogotá
TELÉFONO 3008631041

Bogotá D.C., 01 de junio de 2026

Señores:

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

YO, **ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA** en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía N° 1193133902 de Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 13, Decreto 0723 de 2013, 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 laborales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. **97-7-20341-26** con La Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACIÓN PLANILLA No. 68974132	
HONORARIOS MENSUALES	2.102.100.00		560.560.00
BASE COTIZACIÓN 40%	1.750.905.00		1.750.905.00
APORTE SALUD 12,5%	218.863.13	\$	219.500.00
APORTE PENSIÓN 16%	280.144,80	\$	281.000.00
APORTE RIESGOS LABORALES			
ASISTENCIALES 2,436%	42.652.05	\$	18.400.00
ADMINISTRATIVOS 0,522%			

Cordialmente,

ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA

CÉDULA: 1193133902 de Bogotá

TELÉFONO: 3008631041

Bogotá D.C., 01 de junio de 2026

Señores:

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA** identificada con cédula de ciudadanía N° 1193133902 de Bogotá, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en La Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional, además mi condición es de **No Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Si usted recibe pagos de otras entidades; públicas o privadas marque con una X:

SI ☐ ó NO ☒

Cordialmente,



ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA
CÉDULA: 1193133902 de Bogotá

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	HOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO BAJO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	119313902	LEIDY MARGARITA ESTUPIÑAN RODRIGUEZ	Cra 58C#152B-46	6013011367	leidy.margarita.estupinan@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	HOMBRE SIGUIERAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CEREBRO / MEMORIO				
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA APORTANTE	FECHA PAGO APORTANTE (PARAFISCADO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (PARAFISCADO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UNO	
		08974132	1004/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PREVENCIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-03	2026-03	1	80	818.900		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTAL SALUD			
Código EPS	Nombre	NT	Colaboración Obligatoria
EPS008	Compensar EPS	60006942-7	218.900

TOTALES PERSONA

Código APP	Nombre	NT	Colaboración Obligatoria
230201	Familiares (EPS y Retención)	6000726-0	260.200

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NT	Colaboración Obligatoria
14-23	Fortiva Seguros	60001139-6	18.300

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días More	Valor More Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días More	Valor More Aporte	Total a Pagar
0	4	0	0
0	4	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administraciones Reportadas	Valor en las de RSE, LMA, RFP y More	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Perseón	1	260.200	260.200
Riesgos Laborales	1	18.300	18.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.400	518.900

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO		
CC	1160133602	LEIDY MARGARITA ESTUPINAN RODRIGUEZ	Cra 56C# 52B-46	6013011367	leidy.margarita.estupinan@hotmail.com		
FORMA PRESIDENTIAL	CLASE APORTANTE	NOMBRE SINGULAR	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO	

DATOS DE LA PLAMELLA					
PLAMELLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PLAMELLA)	NÚMERO PLAMELLA	FECHA PAGO (PLAMELLA)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UNO
		8874132	10/04/2028	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO MATEÓN	TIPO PLAMELLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2028-03	1	\$0	\$518.800	

DETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

A vertical sequence of five geometric shapes: a triangle, a semi-circle, a triangle, a square, and a semi-circle. The shapes are arranged in a column, with the triangle at the top, followed by the semi-circle, then another triangle, then a square, and finally another semi-circle at the bottom. The shapes are rendered in a dark, textured style, possibly representing a binary or digital aesthetic.

Comprobante en línea

Pago PSE

10 Abr 2026 12:46:59



Pago exitoso

CUS 212593593

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
191.156.241.135

Fecha
10 Abr 2026 12:46:59

Referencia 2
CC

Número de factura
68974132

Referencia 3
1193133902

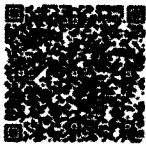
Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$518.900

Número de comprobante
TR1245183593

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8455**

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141058925491	
				 (415)7707212489984(8020) 000014105892549 1	
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 1 9 3 1 3 3 9 0 2		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 1 9 3 1 3 3 9 0 2	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C.	
31. Primer apellido ESTUPIÑAN		32. Segundo apellido RODRIGUEZ		33. Primer nombre LEIDY	
35. Razón social		37. Sigla		34. Otros nombres MARGARITA	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	
41. Dirección principal CR 58 C 152 B 66 IN 11 AP 604					
42. Correo electrónico leidymargaritaestupinan@hotmail.com					
43. Código postal 1 1 0 1 1 1		44. Teléfono 1 3 0 0 8 6 3 1 0 4 1			
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 8 6 2 2		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 1 2 3		48. Código 1 2	
49. Fecha inicio actividad		50. Código		51. Código	
52. Número establecimiento					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 0					
20- Obtención NIT					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos Si ☐ NO ☒		60. No. de Folios 0		61. Fecha 2024-07-08 / 03:15:57PM	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ESTUPIÑAN RODRIGUEZ LEIDY MARGARITA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		