

**Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante**

Usuario Solicitante: MHmlzcano MARTHA LILIANA LIZCANO SUAREZ  
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-043 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER  
Fecha y Hora Sistema: 2026-06-12-8:26 a. m.

| ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL |              |                       |                      |                               |                 |                                               |                 |      |  |
|----------------------------|--------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------|-----------------|------|--|
| Número:                    | 215877926    | Fecha Registro:       | 2026-06-10           | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 16-01-02-043    | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER |                 |      |  |
| Vigencia Presupuestal      | Actual       | Estado:               | Pagada               | Nro Obligación:               | 74826           | Comprobante Contable de la Generación:        |                 |      |  |
| Fecha Máxima Pago:         | 2026-06-12   | Código de Referencia: | 04500328600215877926 |                               | Tipo de Moneda: | COP-Pesos                                     | Tasa de Cambio: | 0,00 |  |
| Valor Bruto:               | 2.739.935,00 | Valor Deducciones:    | 0,00                 |                               | Valor Neto:     | 2.739.935,00                                  | Saldo x Pagar:  | 0,00 |  |

| VALORES PAGADOS |  |             |              |                   |      |            |              |                    |           |
|-----------------|--|-------------|--------------|-------------------|------|------------|--------------|--------------------|-----------|
| TRM Pago        |  | Valor Bruto | 2.739.935,00 | Valor Deducciones | 0,00 | Valor Neto | 2.739.935,00 | Moneda Base Compra | Valor MBC |

| REINTEGROS                |  |      |                                 |  |      |                          |  |      |  |
|---------------------------|--|------|---------------------------------|--|------|--------------------------|--|------|--|
| Números                   |  |      |                                 |  |      | No Recaudo:              |  |      |  |
| Bruto Reintegrado Pesos:  |  | 0,00 | Reintegrado Deducciones Pesos:  |  | 0,00 | Reintegrado Neto Pesos:  |  | 0,00 |  |
| Bruto Reintegrado Moneda: |  | 0,00 | Reintegrado Deducciones Moneda: |  | 0,00 | Reintegrado Neto Moneda: |  | 0,00 |  |

| TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO                  |             |               |                           |                   |    |       |                 |                |                 |
|----------------------------------------------|-------------|---------------|---------------------------|-------------------|----|-------|-----------------|----------------|-----------------|
| Identificación:                              | 1090413994  | Razón Social: | CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ |                   |    |       |                 | Medio de Pago: | Abono en cuenta |
| CUENTA BANCARIA                              |             |               |                           |                   |    |       |                 |                |                 |
| Número:                                      | 82432476614 | Banco:        | BANCOLOMBIA S.A.          |                   |    | Tipo: | Ahorro          | Estado:        | Activa          |
| TESORERIA                                    |             |               |                           | DOCUMENTO SOPORTE |    |       |                 |                |                 |
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN |             |               |                           | Número:           | 10 | Tipo: | CUENTA DE COBRO | Fecha:         | 2026-06-10      |

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

| ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS                                                                                                                                                             |        |     |                                         |              |        |              |                   |                   |                             |        |                |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----------------------------------------|--------------|--------|--------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|--------|----------------|--------------|
| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO                                                                                                                                                   | FUENTE | REC | SIT                                     | VALOR        |        | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO |                   | USO DE PROYECTOS ESPECIALES |        |                |              |
|                                                                                                                                                                                            |        |     |                                         | PESOS        | MONEDA | PESOS        | PESOS             | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO             | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| Q43AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD) |        |     |                                         |              |        |              |                   |                   |                             |        |                |              |
|                                                                                                                                                                                            | Nación | 16  | SSF                                     | 2.739.935,00 | 0,00   | 2.739.935,00 |                   |                   |                             | Pesos  | 0,00           | 0,00         |
| LINEAS DE PAGO VINCULADA                                                                                                                                                                   |        |     |                                         |              |        |              |                   |                   |                             |        |                |              |
| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC                                                                                                                                                         |        |     | POSICION DEL CATALOGO DE PAC            |              |        |              | FECHA             | VALOR             | ATRIBUTO LINEA DE PAGO      |        | ESTADO         |              |
| 16-01-02-043 - DISAN METROPOLITANA CUCUTA                                                                                                                                                  |        |     | 4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF |              |        |              | 2026-06-01        | 2.739.935,00      | 05 NINGUNO                  |        | Pagada         |              |

INTENDENTE MARTHA LILIANA LIZCANO SUAREZ  
TESORERA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA

DIRECCIÓN DE SANIDAD -



UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DENOR  
900259415-0

**TRASLADO PAGO A  
TERCEROS**

NUMERO

1

CIUDAD Y FECHA

12/06/2026

SEÑORES BANCO DE OCCIDENT  
SUCURSAL CUCUTA

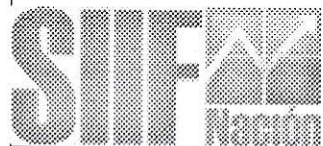
COMEDIDAMENTE LES SOLICITAMOS DEBITAR DE LA CUENTA CORRIENTE N° 600104525

LA SUMA DE: \$ 449,016,120.91

VALOR EN LETRAS: CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES DIECISEIS MIL CIENTO VEINTE  
PESOS CON 91/100 M/CTE \*\*\*

PARA SER ABONADOS CONFORME AL SIGUIENTE DETALLE:

| BENEFICIARIO                                   | C.C / NIT  | BANCO            | No. CUENTA | CLASE | VALOR         |
|------------------------------------------------|------------|------------------|------------|-------|---------------|
| AYALA MORALES FRANCISCO ALONSO                 | 91206704   |                  |            |       | 4,014,853.00  |
| BETTY ESMERALDA SERRANO PAEZ                   | 60378149   |                  |            |       | 2,876,940.00  |
| CAMILA CALLE HENAO                             | 1053820280 |                  |            |       | 2,502,500.00  |
| CARLOS HERNAN MUELAS TUNUBALA                  | 10308650   |                  |            |       | 14,299,842.00 |
| CARMEN ZULAY MANRIQUE<br>GUTIERREZ             | 27720840   |                  |            |       | 2,478,667.00  |
| CARVAJAL CABEZA CARLOS EDUARDO                 | 5477574    |                  |            |       | 10,337,330.00 |
| CASTAÑEDA PORRAS ALVARO<br>EDUARDO             | 13257696   |                  |            |       | 4,972,980.00  |
| CASTELLANOS CARVAJAL KARLA<br>VIVIANA          | 27592708   |                  |            |       | 2,876,940.00  |
| CENTRALES ELECTRICAS DE NORTE<br>DE SANTADER   | 890500514  |                  |            |       | 51,583,061.00 |
| CHISTIAN ALEXIS LAGUADO PRADA                  | 1092335333 |                  |            |       | 4,736,160.00  |
| CHRISTIAM RICARDO DAZA<br>CASTELLANOS          | 1127044044 |                  |            |       | 1,723,722.00  |
| CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ                      | 1090413994 |                  |            |       | 2,739,935.00  |
| CLARA CATHERINE CASTRO RIOS                    | 51731455   |                  |            |       | 3,751,444.00  |
| COLOMBIA TELECOMUNICACIONES<br>S.A. E.S.P. BIC | 830122566  | BBVA<br>COLOMBIA | 401007612  | CTE   | 1,094,364.46  |



Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:  
Unidad o Subunidad:  
Ejecutora Solicitante:  
Fecha y Hora Sistema:

MHdwargas  
16-01-02-043  
2026-06-04-9:02 a. m.

DARLING VIVIANA VARGAS RUEDA  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE  
DE SANTANDER

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION

|                                |              |                                          |              |                                  |                                                            |
|--------------------------------|--------------|------------------------------------------|--------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Numero:                        | 74826        | Fecha Registro:                          | 2026-05-28   | Unidad / Subunidad ejecutora:    | 16-01-02-043 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER |
| Vigencia Presupuestal          | Actual       | Estado:                                  | Generada     | Requiere DIP:                    | No                                                         |
| Valor Inicial:                 | 2.739.935,00 | Valor Total Operaciones:                 | 0,00         | Valor Actual:                    | 2.739.935,00                                               |
| Valor Inicial Moneda Original: | 0,00         | Valor Total Operaciones Moneda Original: | 0,00         | Valor Actual Moneda Original:    | 0,00                                                       |
| Valor Deducciones:             | 0,00         | Valor Neto:                              | 2.739.935,00 | Valor IVA:                       | 0,00                                                       |
| Valor Deducciones Moneda:      | 0,00         | Valor Neto Moneda:                       | 0,00         | Atributo Contable:               | 05-NINGUNO                                                 |
|                                |              |                                          |              | Nro. Compromiso:                 | 526                                                        |
|                                |              |                                          |              | Saldo x Ordenar:                 | 2.739.935,00                                               |
|                                |              |                                          |              | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 0,00                                                       |
|                                |              |                                          |              | Nro. Cdp:                        | 526                                                        |
|                                |              |                                          |              | Comprobante Contable:            | 258924                                                     |

TERCERO

|                   |             |               |                                           |                 |                 |
|-------------------|-------------|---------------|-------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Identificacion:   | 1090413994  | Razon Social: | CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ                 | Medio de Pago:  | Abono en cuenta |
| CUENTA BANCARIA   |             |               |                                           |                 |                 |
| Numero:           | 82432476614 | Banco:        | BANCOLOMBIA S.A.                          | Tipo:           | Ahorro          |
|                   |             |               |                                           | Estado:         | Activa          |
| CUENTA X PAGAR    |             |               |                                           |                 |                 |
| Numero:           |             | Tipo:         | Rentas de trabajo NO obligados a facturar | Identificacion: |                 |
| DOCUMENTO SOPORTE |             |               |                                           |                 |                 |
| Numero:           |             | MAYO          | Tipo:                                     | CUENTA DE COBRO | Fecha:          |
|                   |             |               |                                           |                 | 2026-05-28      |

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA                          | POSICION CATALOGO DE GASTO                                         | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|-------------------|-----------------|---------------|-----------------|--------------|-----------------|
| Q43AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL | A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS | Nación | 16      | SSF     | 05-NINGUNO        |                 |               |                 |              |                 |
| Total:                               |                                                                    |        |         |         |                   |                 | 2.739.935,00  | 0,00            | 2.739.935,00 | 2.739.935,00    |

|         |                  |
|---------|------------------|
| Objeto: | VF 75-7-20161-25 |
|---------|------------------|

PLAN DE PAGOS

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC        | POSICION DEL CATALOGO DE PAC          | FECHA DE PAGO | ESTADO   | VALOR A PAGAR |
|-----------------------------------------|---------------------------------------|---------------|----------|---------------|
| 16-01-02-043 DISAN METROPOLITANA CUCUTA | 4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-06-01    | Generada | 2.739.935,00  |

Patrullero **DARLING VIVIANA VARGAS RUEDA**  
Auxiliar de Cuentas UPRES TIPO B DENOR

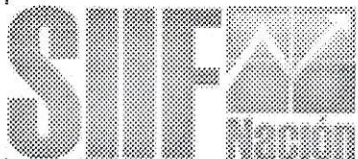
Subintendente **MARCOS ALEXANDER VERA PATIÑO**  
Contador Policia Metropolitana de Cúcuta (E)

Capitan **JENIFER BARON ARIZA**  
Jefe Grupo y Soporte de Apoyo UPRES TIPO B DENOR

Mayor **EIDDER FERNANDO CHASON GONZALEZ**  
Jefe Unidad Prestadora Salud Tipo B Norte de Santander (E)

Coronel **JIMMY ARLEY BELALCAZAR ONATE**  
Subcomandante Policia Metropolitana de Cúcuta

Coronel **LIBARDO FABIO OJEDA ERASO**  
Comandante Policia Metropolitana de Cúcuta



## Anexo Obligación

Usuario Solicitante:

MHDvvargas

DARLING VIVIANA VARGAS RUEDA

Unidad o Subunidad

16-01-02-043

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE

Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

2026-06-04-9:03 a. m.

## ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION

|                       |              |                          |              |                               |                                                            |
|-----------------------|--------------|--------------------------|--------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Numero:               | 74826        | Fecha Registro:          | 2026-05-28   | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-043 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER |
| Vigencia Presupuestal | Actual       | Estado:                  | Generada     | Requiere DIP:                 | No                                                         |
| Valor Inicial:        | 2.739.935,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00         | Nro. Compromiso:              | 526                                                        |
| Valor Deducciones:    | 0,00         | Valor Neto:              | 2.739.935,00 | Valor Actual:                 | 2.739.935,00                                               |
|                       |              |                          |              | Nro. Cdp:                     | 526                                                        |
|                       |              |                          |              | Atributo Contable:            | 05-NINGUNO                                                 |
|                       |              |                          |              | Saldo x Ordenar:              | 2.739.935,00                                               |
|                       |              |                          |              | Comprobante Contable:         | 258924                                                     |

## TERCERO

|                 |            |               |                           |                |                 |
|-----------------|------------|---------------|---------------------------|----------------|-----------------|
| Identificacion: | 1090413994 | Razon Social: | CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ | Medio de Pago: | Abono en cuenta |
|-----------------|------------|---------------|---------------------------|----------------|-----------------|

## DOCUMENTO SOPORTE

|         |      |       |                 |        |            |
|---------|------|-------|-----------------|--------|------------|
| Numero: | MAYO | Tipo: | CUENTA DE COBRO | Fecha: | 2026-05-28 |
|---------|------|-------|-----------------|--------|------------|

## AFECTACIONES CONTABLES -Comprobante 258924 EPG066 - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables

| Código    | Descripción | Debe         | Haber        |
|-----------|-------------|--------------|--------------|
| 249054001 | Honorarios  | 0,00         | 2.739.935,00 |
| 511179001 | Honorarios  | 2.739.935,00 | 0,00         |
|           | Sumatoria   | 2.739.935,00 | 2.739.935,00 |

## USOS PRESUPUESTALES

| ITEM DE AFECTACION DE GASTO          |                                                                                                            |        |         |         |              | USOS PRESUPUESTALES   |                                           |              |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|--------------|-----------------------|-------------------------------------------|--------------|
| DEPENDENCIA                          | POSICION CATALOGO DE GASTO                                                                                 | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | VALOR        | RUBRO                 | DESCRIPCION                               | VALOR        |
| Q43AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL | A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION | Nación | 16      | SSF     | 2.739.935,00 | A-02-02-02-008-003-09 | OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y | 2.739.935,00 |

Objeto: VF 75-7-20161-25

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



## 43 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DENOR

Nit: 900259415

Sección:

Orden De Pago 719

Vigencia: 2026

Programa: CPDSORPA  
V. 5002

28/05/2026 16:22:35

Pagina 1 de 1

Radicación #:662

Fecha: 27/05/2026

Tipo Doc.: REG REGISTRO PRESUPUESTAL

Nro Reg Pptal: 389

Vig.Doc: 2025

No ORPA SIIF:

Acreedor: 1090413994 - 7 - CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ Banco: BANCOLOMBIA Nro. Cuenta: 82432476614

Pago: 6 Mov. 13 LIQ. SERVICIOS PPTO CON RADICA Tesorería:

Fecha Registro: 28/05/2026

Fecha de Vencimiento: 28/05/2026

**ESTADO :TRAMITE**

Valor Bruto: 2,739,935.00

Descuentos:

Reintegro: 0.00

Valor Neto: 2,739,935.00

Concepto: VF PUN6/PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA DE LA  
UPRES-DENOR CPAA 299-2025

## Facturas

CTA10

Detalle

Bases

Descuentos

Reintegros

HONORARIOS F.E. PER NATURAL REC. 16

2,739,935.00

**Totales**

2,739,935.00

**Codificacion Contable**

Fecha: 28/05/2026

TpCo Gr : 903 TpCo Esp: 66 CONTRATOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTE Nro: 746

Periodo: 202605

| Mayor     | Descripción | Programa | C.Costos | Nit Descripción                          | Débito       | Crédito      |
|-----------|-------------|----------|----------|------------------------------------------|--------------|--------------|
| 249055001 | Servicios   |          |          | 1090413994 - 7 CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ |              | 2,739,935.00 |
| 511179001 | Honorarios  |          |          | 1090413994 - 7 CINDY LILIANA SUAREZ RUIZ | 2,739,935.00 |              |
|           |             |          |          |                                          | 2,739,935.00 | 2,739,935.00 |

**Imputacion Presupuestal**

| Cta            | SCta | Obj | Ord | SOrd | Pgm | Spgm | Pry | SPry | Descripción                                                   | Rec | Programa | Vr. Reserva   | Giro          | Total Giros   | Saldo |
|----------------|------|-----|-----|------|-----|------|-----|------|---------------------------------------------------------------|-----|----------|---------------|---------------|---------------|-------|
|                |      |     |     |      |     |      |     |      | SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION* | 16  | 01643000 | 13,699,675.00 | -2,739,935.00 | 13,699,675.00 | 0.00  |
| <b>Totales</b> |      |     |     |      |     |      |     |      |                                                               |     |          | 13,699,675.00 | -2,739,935.00 | 13,699,675.00 | 0.00  |

SI. RUDYARD FREDDY CALAMBAS CARVAJAL  
JEFE DE PRESUPUESTOST. YURI SANCHEZ GARCIA  
JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIEROTC. ALEIDA NEIRA HERRERA  
ORDENADOR DEL GASTO

Liquidada por: DANIELA ANDREA URIBE MORALES

15/05

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

| Ciudad y fecha:                                                                                       | Cúcuta 31 de mayo 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|-----------------|--|------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------------|---|-------------------------|--|------------------------|--|------------------------------|--|
| Unidad:                                                                                               | POLICIA METROPOLITANA DE CÚCUTA- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD - NORTE DE SANTANDER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| 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.                                                  | 75-7-20161-25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Constancia de recibido No.                                                                            | 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Contratista:                                                                                          | CINDY LILIANA SUÁREZ RUIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| NIT del contratista:                                                                                  | 1.090413.994                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta:                                                           | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PSICÓLOGA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| 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:                                          | Total, contrato: \$21.736.817,67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Plazo de ejecución:                                                                                   | FECHA INICIO: 03/10/2025 hasta 31/05/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)                                             | (NO APLICA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Lugar de ejecución y/o entrega                                                                        | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD -NORTE DE SANTANDER<br>CALLE 22N 2E-03 Urb. Tasajero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI ---- NO X                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:                                 | PT. Edwin Eduardo Rozo García                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |
| Fecha de entrega certificada:                                                                         | 01/05/2026 al 31/05/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |                            |                 |  |                  |  |                         |  |                                     |   |                         |  |                        |  |                              |  |

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

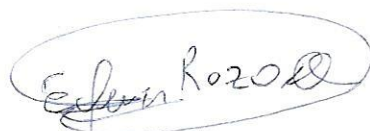
|                                                                                               |        |         |                                                     |                 |                 |                                   |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|-----------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------------|-----------------|
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia año 2026 | Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos          | Valor recibido  | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar   |
|                                                                                               | UPRES  | 16      | Contrato por prestación de Servicios por psicología | \$ 2.739.935,00 | \$ 2.739.935,00 | 0                                 | \$ 2.739.935,00 |
| Acta de recepción de bienes                                                                   |        |         |                                                     |                 |                 |                                   |                 |

| No. factura                                | Fecha factura | Valor factura   | Nota crédito o débito | Valor neto      |
|--------------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| 10                                         | 31/05/2026    | \$ 2.739.935,00 | 0                     | \$ 2.739.935,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos |               | \$ 2.739.935,00 | 0                     | \$ 2.739.935,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LA CONTRATISTA CUMPLIO CON LOS PLAZOS ESTABLECIDO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. PLANILLA PAGO: 6012856581

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<br>Si --No-- | Observaciones y Evidencias                                   |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1   | Semana de Disponibilidad del 08 de mayo al 14 de mayo                                                                                                                      | SI                   | Soporte de Atenciones en Sisap                               |
| 2   | Cargue de Indicadores. 08-10/05/2026                                                                                                                                       | SI                   | Soporte de Registro en Gelnf                                 |
| 3   | Actividad PyM SALUD MENTAL, Personal Uniformado de la SIJIN DENOR. Temática: SOBRE EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. Fecha: 07/05/2026.              | SI                   | Actividad presencial, con registro fotográfico y asistencia. |
| 4   | Actividad PyM SALUD MENTAL, Personal Uniformado y no uniformado de la Región 5. Temática: SOBRE EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. Fecha: 14/05/2026. | SI                   | Actividad presencial, con registro fotográfico y asistencia. |
| 5   | Actividad PyM SALUD MENTAL, Personal de policías Retirados ASOPORE. Temática: SOBRE EL BIENESTAR EMOCIONAL Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. Fecha: 22/05/2026.             | SI                   | Actividad presencial, con registro fotográfico y asistencia. |



PT. Edwin Eduardo Rozo García  
Supervisor de Contrato