No. 04 UNIDAD PRESTADORA EN SALUD BOGOTA

GS-2026- -MEBOG.

Bogotá D.C, 27 de agosto de 2026

Señora teniente coronel
LUZ CATALINA MIRANDA GUERRERO
Jefe (E) Unidad Prestadora en Salud Bogotá
Carrera 68 b bis # 44-58
Ciudad Bogotá D.C

ASUNTO: informe de supervisión del contrato **97-7-20392-26**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL____

Periodo del Informe de supervisión

Desde	**28/07/2026**	**Hasta**	**27/08/2026**

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 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-2026- 256448 - UPRES-GRUCO la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica de la supervisión del contrato al Jefe de la Unidad Médica de Chapinero de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, a la señora CT LEIDY JOHANNA HERNANDEZ JAIMES.

Mediante Acta de Entrega N. AE-2026-059769 MEBOG de fecha 01/05/2026 la señora CT. LEIDY JOHANNA HERNANDEZ JAIMES. Jefe (E) ESPRI Unidad Médica Chapinero como supervisor del contrato del asunto hace entrega al señor IJ CESAR AUGUSTO TORO GARCIA

Mediante Acta de Entrega N. AE-2026-065627-MEBOG de fecha 11/05/2026 el señor IJ CESAR AUGUSTO TORO GARCIA. Jefe (E) ESPRI Unidad Médica Chapinero como supervisor del contrato del asunto hace entrega al señor SI FRANCISCO JAVIER PUERTA GASCA

Mediante acta de entrega No. AE-2026-095753-MEBOG de fecha 03/07/2026 el señor SI FRANCISCO JAVIER PUERTA GASCA jefe ESPRI Unidad Médica Chapinero como supervisor del contrato del asunto hace entrega a la señora TE DIANA SARAY RUIZ PEÑA

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 03

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 28/04/2026 al 27/05/2026 publicado en SECOPII mediante comunicación oficial GS-2026-312295-MEBOG
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 28/05/2026 al 27/06/2026 publicado en SECOPII mediante comunicación oficial GS-2026-383608-MEBOG
3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 28/06/2026 al 27/07/2026 publicado en SECOPII mediante comunicación oficial GS-2026-455169-MEBOG

Información del contrato

Contrato No.	**97-7-20392-26**
Objeto del Contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL ASISTENCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ.**
Contratista	**LAURA JIMENA USECHE PEREZ**
Valor inicial del contrato	**($30.942.940.00) TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
Valor adiciones del contrato	**N/A**
Valor total del contrato	**($30.942.940.00) TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
Plazo de ejecución inicial	**El plazo para la prestación del servicio objeto del presente contrato será de CUATRO (04) MESES y VEINTE (20) DIAS a partir de la carta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de ejecución**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	**28 ABRIL DE 2026**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	**17 SEPTIEMBRE 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

1.1 **Acciones adelantadas:** No se adelantó ninguna acción

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1)	Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2)	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA

3)	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4)	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales en los términos del artículo 50 ley 789 de 2022 en concordancia con el decreto 1703 de 2022, decreto 510 de 2003, ley 797 de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007 lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a 3 meses. De acuerdo con el articulo 1 ley 828 de 2003 el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se de el cumplimiento previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa	SI	PLANILLA No. 9507317395 canceló ARL, salud y pensión
5)	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	NINGUNA
6)	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato, por lo tanto, en caso de ser modificada deberá reportarlo ante el supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
7)	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado	SI	NINGUNA
8)	CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los articulos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación	SI	NINGUNA
9)	El contratista deberá contribuir con el cumplimiento de la política ambiental, objetivos y programas ambientales establecidos por la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad, dando cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero del 2018, numeral 3. criterios ambientales en los contratos de prestación de servicios	SI	NINGUNA
10)	En cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 del 2015, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y	SI	NINGUNA

	Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato		
11)	Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste el servicio, revisando y mejorando el proceso de atención, a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a nuestros Usuarios	SI	NINGUNA
12)	Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados, devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se realizará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato	SI	NINGUNA
13)	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran, así como ejercer su profesión con moral y ética.	SI	NINGUNA
14)	Hacer parte de los Comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCION DE SANIDAD -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, para los cuales sea designado; asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales	SI	NINGUNA
15)	Rendir los informes que la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ requiera en los plazos determinados	SI	NINGUNA
16)	Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, duración. El acuerdo regirá durante el tiempo que dure el contrato, derechos de propiedad, toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso, modificación o terminación. El acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes.	SI	NINGUNA
17)	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual	SI	NINGUNA

	llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar		
18)	Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la DIRECCION DE SANIDAD -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
19)	Presentar dentro de los cinco (5) dias hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor del mismo, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual	SI	NINGUNA
20)	El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	NINGUNA
21)	El contratista en cumplimiento de las obligaciones pactadas, deberá tener estricta observancia a las guías de manejo diseñadas por la Dirección de Sanidad para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud, objeto de la presente contratación.	SI	NINGUNA
22)	El contratista deberá velar por la correcta segregación de los residuos hospitalarios, peligrosos y similares generados por la prestación de los servicios en los diferentes Establecimiento de Sanidad Policial pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.	SI	NINGUNA
23)	El contratista deberá garantizar dentro del desarrollo de sus obligaciones y actividades, el prevenir los impactos ambientales como desarrollo de las mismas	SI	NINGUNA
24)	Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional	SI	NINGUNA
25)	El contratista deberá presentar al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen de manera inmediata; de igual manera deberá informar cualquier circunstancia de fuerza mayor que impida el cumplimiento a la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
26)	El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clinica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad contenida en Directivas, instructivos. Guias y demás documentos, conforme las herramientas tecnológicas dispuestas por la DISAN, so pena de incurrir en responsabilidad disciplinaria, administrativa y civil según sea el caso y conforme las investigaciones que se adelanten.	SI	NINGUNA
27)	El contratista deberá llevar el archivo gestión documental de los documentos fisicos o digitales que se produzcan durante el desarrollo de sus actividades de acuerdo a lo dispuesto por el sistema nacional de archivos, red nacional archivos conforme a lo dispuesto por el AGN archivo general de la nación	SI	NINGUNA
28)	El contratista se obliga asistirá chats, reuniones, capacitaciones, escuelas de eficiencia que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales	SI	NINGUNA

29) Cumplir con las demás obligaciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato y que se deriven de la naturaleza del mismo conforme al desarrollo del objeto contractual	SI	NINGUNA
30) Durante la prestación y conforme a la política de calidad y a los principios de humanización adoptados por la dirección de sanidad conforme a principios de humanización respeto, dignidad, empatía. comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación de servicio	SI	NINGUNA
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
1. Practicar exámenes de medicina general, formular diagnosticar, y prescribir el tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente, así como prescribir y realizar los procedimientos especiales para ayuda en el diagnostico y/o manejo de pacientes según el caso	SI	NINGUNA
2. Conocer y aplicar el decálogo genérico para atención usuario implementado por la dirección de sanidad de la Policía Nacional	SI	NINGUNA
3. Prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos cuando en ejercicio de su profesión lo requiera por lo cual deba acogerse a la resolución 438 del 28 noviembre de 2017, acuerdo 052 del 01/04/2013 del consejo superior fuerzas militares y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la dirección de sanidad cuando ello haya lugar	SI	NINGUNA
4. Informar al supervisor del contrato del desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	SI	NINGUNA
5. Tener en cuenta las normas de bioseguridad para la realización de la consulta	SI	NINGUNA
6. Participar de las capacitaciones, chats, evaluaciones comités de ley y otras reuniones establecidas, por la Dirección de Sanidad, Unidad Prestadora de Salud Bogotá y ESPI Chapinero.	SI	NINGUNA
7. Atender consulta medicina general a los usuarios del subsistema salud policía nacional de acuerdo a recepción de usuarios por el Contact Center y SISAP.	SI	NINGUNA
8. De acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizará ante la eventualidad de la caída del sistema se deberá registrar formula en libro asignado y se hará responsable de entregar colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de fórmulas de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que está siendo objeto de constantes auditorias	SI	NINGUNA
9. Realzar la remisión de pacientes a médicos especialistas cuando lo requieran de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contra referencia de pacientes	SI	NINGUNA
10. Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	SI	NINGUNA
11. Velar por la ejecución oportuna de los recursos necesarios y por la racional utilización de los disponibles y demás bienes a su cargo	SI	NINGUNA
12. Realizar seguimiento al usuario que curse con complicación cardiovascular y/o renal que sea valorado por urgencias así mismo como él requiere hospitalización, participar y liderar en comités clínicos y unidad de análisis según sea requerido	SI	NINGUNA
13. Realizar el control de la implementación del modelo de atención en salud de acuerdo a los lineamientos establecidos realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: Sin novedad

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(120) días** calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando **(20)** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACION DE PAGOS:

La **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se pagaran por mensualidades vencidas a razón de **SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS ($6.630.630.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** o su equivalente por fracciones de mes según el caso. PARAGRAFO PRIMERO: Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** por un tiempo no inferior a **190** horas mensuales en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA, pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informa de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por el Ministerio de Hacienda. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y crédito público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: LAURA JIMENA USECHE PEREZ
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 38817580472

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$ 30.942.940,00	100,0%
Valor total de las entregas	$ 20.554.953,00	66,4%
Valor total facturado	$ 20.554.953,00	66,4%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0,0%
Valor pagado	$ 20.554.953,00	66,4%
Valor pendiente de entrega	$ 10.387.987,00	33,6%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 04 01/08/2026	6.630.630.00	DEL 01/07/2026 AL 30/07/2026	6.630.630.00	04	pendiente	pendiente	pendiente

5. RECOMENDACIONES.

Como supervisor no se tienen recomendaciones a la administración.

6. CONCLUSIONES.

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 y otros).
	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_____

TE DIANA SARAY RUIZ PEÑA
Supervisor Contrato No. **97-7-20392-20**
Correo electrónico: disan.upb-umchc@policia.gov.co
No. Celular: 3505547252

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD

ESTABLECIMIENTO PRIMARIO POLICIAL UNIDAD MEDICA DE CHAPINERO

PROFESIONAL:	Laura Jimena Useche Pérez		
CEDULA:	1032465809		
SERVICIO:	Consulta Externa- RCV.		
TIPO DE VINCULACION	OPS		
TOTAL DE HORAS:	190	Cons: 211	Tel: 3163388826

MES DE JULIO 2026

DIA		07:00 08:00	08:00 09:00	09:00 10:00	10:00 11:00	11:00 12:00	12:00 13:00	13:00 14:00	14:00 15:00	15:00 16:00	16:00 17:00	17:00 18:00	18:00 19:00	TOTAL	OBSERVACIONES
MIERCOLES	1													10	
JUEVES	2													10	
VIERNES	3													10	
LUNES	6													10	
MARTES	7													10	
MIÉRCOLES	8													10	
JUEVES	9													10	
VIERNES	10													10	
MARTES	14													10	
MIÉRCOLES	15													9	
JUEVES	16													9	
VIERNES	17														
MARTES	21													9	
MIÉRCOLES	22													9	
JUEVES	23													10	
VIERNES	24													9	
LUNES	27													9	
MARTES	28													9	
MIÉRCOLES	29													9	
JUEVES	30													9	
VIERNES	31													9	
TOTAL														190	HORAS

FIRMA DEL PROFESIONAL

Jefe ESPAM Unidad Médica Chapinero_

Código: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Página 1 de 2		
Fecha. 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado GECOP No. _____

Rg Ordinario 23-22

Grado

Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta

Cargo del funcionario

TURNO No. (Consecutivo Anual)

No. SISCO:

No. CONTRATO: 97-7-20392-26

VALOR PAGO: $6.630.630,00

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO 4

No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):

FECHA DE RECIBIDO : 01-08-2026

NUMERO DE RADICADO SIIF:

CONTRATISTA: Laura Useche

NIT DEL CONTRATISTA: 1032465809

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1 EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO _____

2 EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESION DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI NO

3 LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI NO

ENDOSADA A. (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO)

CUENTA BANCARIA: _____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) _____

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) ☐

6. FACTURA ORIGINAL: ☐

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA 01-07-2026 ☐

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: _____

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): _____

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICION O PRÓRROGA PUBLICADA EN SECOP ☐

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES, PUBLICADOS EN SECOP ☐

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DE PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION FIC, CONTRATOS DE OBRA. ☐

12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS PUBLICADO EN SECOP ☐

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. ☐

14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARAGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009. ☐

OBSERVACIONES : _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DE PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI _____ NO ___

FIRMA

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

POLICIA NACIONAL

Ciudad y fecha:	Bogotá, 01 AGOSTO 2026
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

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.	**97-7-20392-26**
Constancia de recibido No.	**04**
Contratista:	**LAURA JIMENA USECHE PEREZ**
NIT del contratista:	1.032.465.809
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL COMO MÉDICO GENERAL ASISTENCIAL , PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ..
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:	**$30.942.940.00**
Plazo de ejecución:	**Del 28/04/2026 AL 17/09/2026**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	CALLE 67 # 13-18 ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO CHAPINERO

15 JUL 2026

Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**Subintendente FRANCISCO JAVIER PUERTA GASCA** Jefe (E) Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chapinero
Fecha de entrega certificada:	MES DE JULIO 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 BOGOTA	16	MEDICO GENERAL	6.630.630.00	6.630.630.00		6.630.630.00

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
04	01 AGOSTO 2026	6.630.630.00		6.630.630.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		6.630.630.00		6.630.630.00

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°04 del 01/08/2026.**

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	practicar exámenes de medicina general, formular diagnosticar, y prescribir el tratamiento que debe seguirse para la atención integral del paciente asi como prescribir y realizar los procedimientos especiales para ayuda en el diagnostico y/o manejo de pacientes según el caso	si_x_ No___	
2	conocer y aplicar el decálogo genérico para atención usuario implementado por la dirección de sanidad	si_x_ No___	
3	prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos cuando en ejercicio de su profesión lo requiera por lo cual deba acogerse a la resolución 438 del 28 noviembre de 2017, acuerdo 052 del 01/04/2013 del consejo superior fuerzas militares y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la dirección de sanidad cuando ello haya lugar	si_x_ No___	
4	informar al supervisor del contrato del desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	six__ No___	
5	tener en cuenta las normas de bioseguridad para la realización de la consulta	si_x_ No___	
6	participar de las capacitaciones, chats, evaluaciones comités de ley y otras reuniones establecidas	si_x_ No___	
7	atender consulta medicina general a los usuarios del subsistema salud policía nacional de acuerdo a recepción de usuarios SISAP y medios dispuestos para el agendamiento	si_x_ No___	
8	de acuerdo al manejo de la formulación manual únicamente se realizara ante la eventualidad de la caída del sistema se deberá registrar formula en libro asignado y se hará responsable de entregar colilla a la enfermera encargada del manejo y custodia de formulas de lo contrario se hará responsable al profesional de la perdida de este documento legal que esta siendo objeto de constantes auditorias	si_x_ No___	

9	realzar la remisión de pacientes a médicos especialistas cuando lo requieran de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contra referencia de pacientes	si_x_ No___	
10	llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes	si_x_ No___	
11	velar por la ejecución oportuna de los recursos necesarios y por la racional utilización de los disponibles y demás bienes a su cargo	si_x_ No___	
12	realizar seguimiento al usuario que curse con complicación cardiovascular y/o renal que sea valorado por urgencias asi mismo como el requiere hospitalización ,participar y liderar en comités clínicos y unidad de análisis según sea requerido	si_x_ No___	
13	realizar el control de la implementación del modelo de atención en salud de acuerdo a los lineamientos establecidos realizar monitoreo de las actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud	si_x_ No___	

observaciones

Subintendente FRANCISCO JAVIER PUERTA GASCA
Jefe (E) Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chapinero

CUENTA DE COBRO N° 4

Bogotá D.C., 1 de Agosto de 2026

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA DE LA POLICIA NACIONAL
NIT No. 901-361596-4

DEBE A:

LAURA JIMENA USECHE PEREZ identificada con cédula de ciudadanía No. **1.032.465.809** expedida en Bogotá, la suma de **$6.630.630,00** por concepto de las actividades desempeñadas del **01 de Julio al 30 de Julio** presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **97-7-20392-26** suscrito con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional para prestar mis servicios como **Médico general.**

Favor consignar en la cuenta de ahorros **N° 38817580472 Bancolombia**, de acuerdo al contrato estipulado

Atentamente,



LAURA JIMENA USECHE PEREZ
C.C 1.032.465.809 de Bogotá
Tel: 3163385826

Bogotá D.C., 1 de Agosto de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Policía Nacional
Ciudad

Yo, **LAURA JIMENA USECHE PEREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.032.465.809** expedida en 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 desarrolladas 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

SI_X__ o NO____

Cordialmente,



LAURA JIMENA USECHE PEREZ
C.C 1.032.465.809 de Bogotá
Tel: 3163385826

Bogotá D.C., 1 de Agosto de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Policía Nacional

Ciudad

Respetados señores:

Yo **LAURA JIMENA USECHE PEREZ** en calidad de contratista identificado con cédula de ciudadanía No. **1.032.465.809** expedida en Bogotá, para los efectos previstos en el Artículo 13, decreto 0723 de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte de 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. **97-7-20392-26** con la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la policía Nacional.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 9507317395
HONORARIOS MENSUALES	**$ 6.630.630,00**	**$6.630.630,00**
BASE COTIZACION 40%	**$2.800.000.00**	**$2.800.000.00**
APORTE SALUD 12.5%	**$350.000,00**	**$350.000,00**
APORTE PENSIÓN 16%	**$448.000,00**	**$448.000,00**
APORTE RIESGOS LABORALES		
ASISTENCIALES 2,436%	**$29.300,00**	**$29.300,00**
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,



LAURA JIMENA USECHE PEREZ
C.C 1.032.465.809 de Bogotá
Tel: 3163385826

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sectional Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032465809		USECHE PEREZ LAURA JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24#97B-47	BOGOTA-BOGOTA D.C.	3163895826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	437349765	95073173?5	1	2026/07/01	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	$883.300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$448,000	$0	$0	$448,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$448,000	$0	$0	$448,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$29,300	$0	$0	$29,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,000	$0	$0	$56,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$56,000	$0	$0	$56,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
SANITAS	EPS008	800,251,440	6	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL:				3	$883,300	$0	$0	$883,300

2026/07/01 08:28 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032465809		USECHE PEREZ LAURA JIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 #87B 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3161885826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	43734765	950731739	I	2026/07/03	2026/07/01	BANCOLOMBIA	0	$883,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$392,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000	$29,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$392,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000	$29,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$392,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000	$29,400		$0	$0
1	CC 1032465809	USECHE LAURA JIMENA	25 14	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$392,000	CCF14	30	$2,800,000	$56,000	14 23	30	$2,800,000	$29,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$392,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000	$29,400		$0	$0

2026/07/01 08:28 AM

pse

¡Hola, LAURA JIMENA USECHE PEREZ!

Estado de la Transacción: **Aprobada**

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 883.300,00

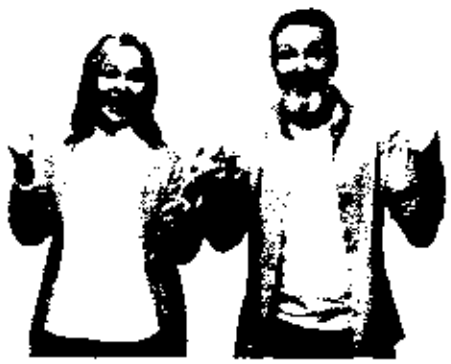
Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9507317395

Fecha de la transacción: 01/07/2026

CUS: 437349765

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opcion 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

pse ach

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 1410905000222

(415)7707212489984(8020) 0000141090500222 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 4 6 5 8 0 9	4	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 4 6 5 8 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá. D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
USECHE	PEREZ	LAURA	JIMENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá. D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 87 B 47

42. Correo electrónico: lauraj.usechep@gmail.com

43. Código postal 1 1 0 9 3 1 44. Teléfono 1 3 1 6 3 3 8 5 8 2 6 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 2 0 2 0 1	0 0 1 0	2 0 2 2 0 7 0 1		7 4 9 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadoras

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 [X] 60. No. de Folios 0 61. Fecha 2024-08-02 / 07:52:14PM

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 firmarlo se entiende 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 ACTUACION DE OFICIO AUTOMÁTICA

985 Cargo

Fecha generacion documento PDF 08-07-2026 10:34:01 AM