No.03 UNIDAD PRESTADORA EN SALUD BOGOTA

GS-2024-517828**-MEBOG.**

Bogotá, 02 de octubre de 2024

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe (E) Unidad Prestadora en Salud Bogotá
Carrera 68 b bis # 44-58
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato **97-7-20187-24**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2024**	**Hasta**	**30/09/2024**

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-2024-363979-UPRES-MEBOG de fecha 16/07/2024, la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, notifica al Jefe de la Unidad Médica de Chapinero de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, el señor Subintendente ANDRES JULIAN GAMBA RODRIGUEZ, mediante acto administrativo interno No, **015** del **30/01/2024**

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02

1. Informe de supervisión del mes de Julio 2024 del periodo comprendido entre el 15/07/2024 al 30/07/2024 publicado en SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2024-399077-MEBOG
2. Informe de supervisión del mes de agosto 2024 del periodo comprendido entre el 01/08/2024 al 30/08/2024 publicado en SECOP II mediante comunicación oficial No. GS-2024-453107-MEBOG

Información del contrato

Contrato No.	**97-7-20187-24**
Objeto del Contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL ,CON EL FIN DE OPTIMIZAR LOS SERVICIOS ODONTOLOGICOS DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA POR UN TERMINO ESTRICTAMENTE INDISPENSABLE.**
Contratista	**MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTREAS**
Valor inicial del contrato	**$ 13.715.290.73**
Valor adiciones del contrato	NA
Valor total del contrato	**$ 13.715.290.73**
Plazo de ejecución inicial	**CINCO (5) MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	**15 de julio de 2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	**31 de diciembre de 2024**
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 en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2022 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797 de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 del 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 tres (3) meses de acuerdo con el artículo 1 de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación ser causal parala imposición de multas sucesivas hasta	SI	NINGUNA

tanto se dé 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 (4) cuatro meses la entidad estatal dará aplicación a la clausula excepcional de caducidad dministrativa.		
5) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
6) 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
7) 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	SI	NINGUNA
8) 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
9) CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos 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
10) 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
11) 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 Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato	SI	NINGUNA
12) En cumplimiento a la Resolución 350 del 01/03/2022, en su anexo técnico "PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19", son obligaciones del contratista las siguientes: 1) Determinar con claridad las medidas de cuidado que requiere implementar para prevenir su contagio o el de otros, teniendo en cuenta aquellas que han demostrado ser eficientes desde la evidencia científica; 2) Extremar las medidas de cuidado en el caso que alguno de los miembros de la familia presente alguna comorbilidad	SI	NINGUNA

asociada a mayor riesgo de enfermedad grave por Covid-19; 3) Evitar el contacto con las demás personas, si identifica situaciones de riesgo para la transmisión del virus por Covid 190 aglomeraciones, 4) Generar condiciones que permitan materializar la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y a adolescentes a partir de prácticas de cuidado y autocuidado; 5) Lavado e higiene de manos constantemente; 6) En espacios cerrados el uso del tapabocas es obligatorio; 7) Procurar mantener un distanciamiento físico en espacios cerrados; 8) el contratista deberá informar al contratante cualquier situación que pongan en riesgo el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en el lugar de trabajo; y las demás medidas de protección que se encuentran descritas dentro del anexo de la presente Resolución.		
13) 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
14) . 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
15) Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir conceptos que se requieran	SI	NINGUNA
16) . 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
17) Rendir los informes que la DIRECCION DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ requiera en los plazos determinados	SI	NINGUNA
18) 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	SI	NINGUNA

darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes.		
19) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar	SI	NINGUNA
20) 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
21) Presentar dentro de los cinco (5) días 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
22) El contratista deberá 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 sistemas de gestión integral	SI	NINGUNA
23) 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
24) 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
25) El contratista deberá garantizar dentro del desarrollo de sus obligaciones y actividades, el prevenir los impactos ambientales como desarrollo de las mismas	SI	NINGUNA
26) Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional	SI	NINGUNA
27) El contratista deberá informar al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen	SI	NINGUNA
28) El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clínica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad contenida en Directivas, instructivos, Guías 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
29) Contratista debe diligenciar la hoja de vida y bienes y renta mediante el aplicativo Sigep II	SI	NINGUNA
30) El contratista deberá realizar el curso de integridad, transparencia o lucha contra la corrupción implementada por el DAFP para los servicios públicos	SI	NINGUNA
31) Realizar la respectiva gestión documental de los que conciernen a las actividades realizadas sobre los documentos digitales o en físico que reposaran bajo su custodia conforme a la normatividad vigente y de acuerdo a los preceptos del archivo general de la nación	SI	NINGUNA

32) El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 441 de 2022 del ministerio de salud y de la protección social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI	NINGUNA
33) El contratista deberá llevar el archivo gestión documental correspondiente a los documentos físico y digitales que se produzcan durante el desarrollo de las actividades teniendo en cuenta el sistema nacional de archivos, la red nacional de archivos, conforme a lo dispuesto por el AGN archivo general de la nación	SI	NINGUNA
34) El contratista se obliga a asistir a las reuniones ,capacitaciones de los temas referentes al área gestión prestación de servicios en salud, instructivos, escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido de sus obligaciones profesionales.	SI	NINGUNA
35) Cumplir con las demás que lesean impartidas por el supervisor del contrato y que s deriven de la naturaleza el mismo conforme al desarrollo del objeto contractual	SI	NINGUNA
36) Colaborar con el odontólogo en la realización de su trabajo y atención a pacientes	SI	NINGUNA
37) Responder por la seguridad, conservación y aseo del equipo e instrumental de la dependencia	SI	NINGUNA
38) Solicitar con la debida anticipación los elementos necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones	SI	NINGUNA
39) Apoyar las actividades de Promoción y Prevención en la Unidad	SI	NINGUNA
40) Organizar la logística para actividades educativa en la Unidad.	SI	NINGUNA
41) Revisar y suministrar los elementos y apoyo a odontólogos en los consultorios.	SI	NINGUNA
42) Realizar el lavado desinfección y esterilización todo el instrumental utilizado en el procedimiento	SI	NINGUNA
43) Entregar los elementos necesarios para la atención de los usuarios	SI	NINGUNA
	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NINGUNA

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(76)** días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (**90**) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4.TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Unidad Prestadora de Salud Bogotá se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista , en contados que se pagaran por mensualidades vencidas a razón de **DOS MILLONES CUATROCIENOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($2.478.667.00) 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.** Pagará 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, informe de actividades junto con los documentos requeridos de acuerdo al derecho al 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 DE BENEFICIARIO: MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 477370055451

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$13.715.290.73	100%
Valor total de las entregas	$6.279.289.73	46%
Valor total facturado	$3.800.622.73	28%
Valor facturado pendiente de pago	$9.914.668.00	72%
Valor pagado	$3.800.622.73	28%
Valor pendiente de entrega	$7.436.001.00	54%

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. 03 01/10/2024	$2.478.667.00	Del 01/09/2024 AL 30/09/2024	$2.478.667.00	Cuenta de cobro No. 3	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_____

SI. ANDRES JULIAN GAMBA RODRIGUEZ
Supervisor Contrato No. 97-7-20187-24
Correo electrónico: disan.upb-umche@policia.gov.co
No. Celular: 3505547252

Ciudad y fecha:	Bogotá, 01 OCTUBRE 2024
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Tipo de contrato	

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.	**97-7-20187-24**
Constancia de recibido No.	**03**
Contratista:	**MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS**
NIT del contratista:	**52459458**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR EN SALUD ORAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA.
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:	**$ 13.715.290.73**
Plazo de ejecución:	**15/07/2024 AL 31/12/2024**
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

Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SI. ANDRES JULIAN GAMBA RODRIGUEZ Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chapinero
Fecha de entrega certificada:	MES DE SEPTIEMBRE 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia MES SEPTIEMBRE DE 2024.	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
UPRES BOGOTA	16	Auxiliar de Odontología	$2.478.667.00	$2.478.667.00		$2.478.667.00

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
03	01 de octubre de 2024	$2.478.667.00		$2.478.667.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$2.478.667.00		$2.478.667.00

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° 03 del 01/10/2024.**

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	Colaborar con el Odontólogo en la realización de su trabajo y atención de los pacientes.	si_x_ No___	
2	Responder por la seguridad, conservación y aseo del equipo e instrumental de la dependencia.	six__ No___	
3	Solicitar con la debida anticipación los elementos necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones.	si_x_ No___	
4	Informar al supervisor inmediato sobre el desarrollo de sus actividades y novedades que se presenten	si_x_ No___	
5	Mantener la debida reserva a comentarios que se emitan durante la consulta.	si_x_ No___	
6	Informar a los pacientes por vía telefónica en caso de novedad	si_x_ No___	
7	y todas las demás funciones relacionadas con su cargo.	si_x_ No___	

Observaciones:

SI. ANDRES JULIAN GAMBA RODRIGUEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chapinero

CUENTA DE COBRO N° 03

Bogotá D.C 01 Octubre del 2024

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

NIT: 901.361.596-4

DEBE A:

Yo, MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS identificada con Cédula de Ciudadanía No.52459458 expedida en Bogotá la suma de $ 2.478.667.00 por concepto de las actividades desempeñadas durante el mes de Septiembre del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. **97-7-20187-24 suscrito** con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA para prestar mis servicios como auxiliar de odontología.

Favor consignar en la cuenta de ahorros N°477370055451 del Banco DAVIVIENDA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Yolanda Contreras

MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS

C.C 52459458 De Bogotá
TELEFONO: 3214175614

Bogotá D.C 01 Octubre del 2024

Señores:
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, **MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS** identificada con cédula de ciudadanía a N°52459458 de Bogotá, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA además mi condición es de SI DECLARANTE del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Yolanda Contreras

MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS
CÉDULA: 52459458 de Bogotá
Teléfono 3214175614

Bogotá D.C. 01 de Octubre de 2024

Señores:
Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Policía Nacional

Respetados señores:

Yo, **MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS** en calidad de contratista identificada con cedula de ciudadanía **No 52459458** de Bogotá, para los efectos previstos en el Articulo 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 N° **97-7-20187-24 suscrito** con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA para con La Unidad Prestadora De Salud Policía Nacional.

VALOR PARA COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 1065808316**
HONORARIOS MENSUALES	$2.478.667,00	$2.478.667,00
BASE COTIZACION 40%	$1.300.000.00	$1.300.000.00
APORTE SALUD 12,5%	$162.500.00	$162.500.00
APORTE PENSION 16%	$208.000.00	$208.000.00
APORTE RIESGOS LABORALES		
ASISTENCIALES 2,436%	$13.600.00	$13.600.00
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Yolanda Contreras

MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS
Cedula No. 52459458 de Bogotá
Cel. 3214175614

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-11, 09:07:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065808316

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810754845

PAGADO 11/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

L APORTANTE

l	MELBA YOLANDA CONTRERAS CONTRERAS		
	CC52459458	**Dirección**	CLL 47 SUR 27 63
resa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4815305
a	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
te Legal		**Identificación**	
os	1	**ARP**	ARL SURA

DEL APORTANTE

os del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
olidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	INST P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
YOLANDA CONTRERAS ERAS	59	00																		0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 182.500	1,044	$ 1.300.000	$ 13.800	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.100

ES

	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
00	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 182.500	$ 13.800	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.100	$ 0	$ 410.100

Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5548577 - Medellín: 604 5149669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.