SIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmhrojas	MARIA HELENA ROJAS TORRES
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-01-L7	DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES
Fecha y Hora Sistema:	2022-12-13-1:15 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	246822	Fecha Registro:	2022-12-13	Unidad / Subunidad ejecutora:		16-01-01-L7 DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	19022
Valor Inicial:	900.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	900.000,00	Saldo x Ordenar:	900.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00			Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	112.054,00	Valor Neto:	787.946,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	10022
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	556178

TERCERO

Identificacion:	900311764	Razon Social:	BIOMETROMED S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	1006218225	Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA SA	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	39622	Tipo:	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FC N° BM4411	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2022-11-30

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
L7 DIRECCION DE PROTECCION	A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	900.000,00	0,00	900.000,00	900.000,00

Objeto:	CONTRATO GS-2022-055381-DIPRO CUYO OBJETO ES " SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION DE TERMOHIGROMETROS, VARIQABLES TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA-INCLUYE CERTIFICADO PARA LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES Y COORDINACION POLICIA FISCAL Y ADUANERA DE LA POLICIA NACIONAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
L7 DIRECCION DE PROTECCION	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-12-30	Generada	900.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	756.302,00	11,000 %	83.193,00	83.193,00
2-01-04-02-01-01 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - HONORARIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	143.697,00	15,000 %	21.555,00	21.555,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	756.302,00	0,966 %	7.306,00	7.306,00

PT. MARIA HELENA ROJAS TORRES
Responsable Central de Cuentas

ST. HENRY FERNANDO VILLOTA PADILLA
Contador

CT. JENNIFER ZARATA TORRES
Jefe Grupo Financiero

CR. JUAN PABLO CUBIDES SALAZAR
Director de Protección y Servicios Especiales (E)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante	MHmhrojas	MARIA HELENA ROJAS TORRES
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-01-L7	DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES
Fecha y Hora Sistema	13/12/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	246922	Fecha Registro:	2022-12-13	Unidad / Subunidad ejecutora:			16-01-01-L7 DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:	Nro. Compromiso:	19022
Valor Inicial:	900.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00				Valor Actual:	900.000,00	Saldo x Ordenar:	900.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00				Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	112.054,00	Valor Neto:	787.946,00				Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	10022
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00				Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	556336

TERCERO

Identificacion:	900311764	Razon Social:	BIOMETROMED S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	1006218225	Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA SA	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	39722	Tipo:	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FC N° BM4411	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2022-11-30

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
L7A POLFA	A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	900.000,00	0,00	900.000,00	900.000,00

Objeto:	CONTRATO GS-2022-055381-DIPRO CUYO OBJETO ES " SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION DE TERMOHIGROMETROS, VARIQABLES TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA-INCLUYE CERTIFICADO PARA LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES Y COORDINACION POLICIA FISCAL Y ADUANERA DE LA POLICIA NACIONAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
L7 DIRECCION DE PROTECCION	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2022-12-30	Generada	900.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	756.302,00	11,000 %	83.193,00	83.193,00
2-01-04-02-01-01 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - REGIMEN COMÚN - HONORARIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	143.697,00	15,000 %	21.555,00	21.555,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	756.302,00	0,966 %	7.306,00	7.306,00

PT. MARIA HELENA ROJAS TORRES
Responsable Central de Cuentas

ST. HENRY FERNANDO VILLOTA PADILLA
Contador

CT. JENNIFER ZAPATA TORRES
Jefe Grupo Financiero

CR. JUAN PABLO CUBIDES SALAZAR
Director de Protección y Servicios Especiales (E)

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

GS-2022- 062862 **-DIPRO**

Patrullero
MARIA HELENA ROJAS TORRES
Responsable Central de Cuentas DIPRO

246822
246922

TURNO No. 072 RECURSO 16

No. SISCO:	DIPRO-2022-75 **465528**	**No. REGISTRO QUIPU** (aplica para DISAN):	N/A
No. CONTRATO:	GS-2022-055381-DIPRO	**FECHA DE RECIBIDO :**	12 DE DICIEMBRE DE 2022
VALOR PAGO REC 16 DIPRO :	$ 900.000,00	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	39622
VALOR PAGO REC 16 POLFA :	$ 900.000,00	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	39722
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	$ -	**CONTRATISTA:.**	BIOMETROMED S.A.S
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	BM4411	**NIT DEL CONTRATISTA:**	900.311.764-8

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X	
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X	
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X	
ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO)	**CUENTA BANCARIA:** NO APLICA		
4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) **PRINCIPAL 19022**			
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)			X
6. FACTURA ORIGINAL:			X
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	7 DE DICIEMBRE DE 2022		X
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	4200293350		
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):	**NO APLICA**		
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP			X
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP			X
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.			N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP			N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.			N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,			N/A

OBSERVACIONES :
SAP: OK
FACTURA APROBADA EN OLIMPIA
RUBRO: A-02-02-02-008-007-02-9

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF **SI X** NO ____

Subintendente. **ANDREA CASTAÑEDA ROJAS**
ANALISTA DE CONTRATOS DIPRO

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

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

GS-2022-061377-DIPRO

Ciudad y fecha:	Bogotá D.C. 01 de diciembre de 2022
Unidad:	DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES
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.	GS-2022-055381-DIPRO -GRUCO-17.3 de fecha 02 de noviembre de 2022
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	BIOMETROMED S.A.S
NIT del contratista:	900.311.764-8
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE TERMOHIGRÓMETROS, VARIABLES TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA - INCLUYE CERTIFICADO PARA LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES Y COORDINACIÓN POLICIA FISCAL Y ADUANERA DE LA POLICÍA NACIONAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta.	**$ 1.800.000,00**
Plazo de ejecución:	23 de diciembre de 2022
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 14 # 62- 70, Dirección de Protección y Servicios Especiales de la Policía Nacional.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_	No aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente JORGE ELIECER OCAMPO POVEDA Jefe Grupo Gestión Documental DIPRO Intendente RAFAEL EDUARDO LAGUNA BARRERO Responsable Grupo Gestión Documental POLFA

	GS-2022-056904-DIPRO del 09/11/2022
Fecha de entrega certificada:	30/11/2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022.	Contrato principal:

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DIPRO	16	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE TERMOHIGROMETROS, VARIABLES TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA, INCLUYE CERTIFICADO (GUGED)	$900.000,00	$900.000,00	0	$900.000,00
POLFA	10	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN DE TERMOHIGROMETROS, VARIABLES TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA, INCLUYE CERTIFICADO (POLFA)	$900.000,00	$900.000,00	0	$900.000,00
TOTAL			$1.800.000,00	$1.800.000,00	0	$1.800.000,00

Acta de recepción de bienes	No aplica

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
BM4411	30/11/2022	$1.800.000,00	No aplica	$1.800.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$1.800.000,00	No aplica	$1.800.000,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: La empresa BIOMETROMED S.A.S, cumplió a satisfacción el objeto contractual y dentro del plazo establecido, el servicio de mantenimiento y calibración de termohigrómetros fue acorde con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, el cual fue realizado por el laboratorio ATE MEDICAL CROUP S.A.S, como consta en las certificaciones Nos. TH-55-4273-39993, TH-55-4273-39994, TH-55-4273-39995, TH-55-4273-39996.

Por lo anterior y en atención a la clausula forma de pago se hace necesario un solo pago contraprestación del servicio bajo la factura electrónica de venta No. BM4411 del 30/11/2022.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en la condición de supervisores acreditamos el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certificamos que el servicio relacionado cumple con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	**Obligación Contractual o especificación técnica**	**CUMPLIO si__ No__**	**Observaciones y Evidencias**
1	Cantidad: servicio que incluye el "mantenimiento y calibración de **cuatro (04)** termo higrómetros - incluye certificado"	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
2	**Rango;** el servicio de calibración se ofrece para un rango de -15° a 20°C. Con una fluctuación diaria de 4°C	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
3	Método empleado para la variable de **TEMPERATURA**; método por comparación, tomando como referencia las normas o procedimientos establecidos en la Guía de Gestión Documental	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com

4	Método empleado para la variable de la **HUMEDAD RELATIVA;** método por comparación utilización soluciones tampón como referencias tomando referencia las normas o procedimientos Qu-003.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
5	**Rango;** Humedad Relativa entre 45% y 60%, con fluctuación diaria de 5%	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
6	Se expedirá certificado con el sello ACREDITADO por la ONAC, para el Laboratorio de (T) temperatura y (HR) humedad relativa, y para la variable de temperatura y humedad relativa en el aire, el cual tendrá una vigencia por uno (1) año.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
7	Se expedirá certificado con sello acreditado del ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACION DE COLOMBIA, el cual contiene los datos del solicitante, las características del equipo, métodos de calibración utilizados, datos e incertidumbres de mención, condiciones ambientales y trazabilidad, requisitos por la norma ISO 17025:2005 el cual tendrá una vigencia por uno (1) año.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
8	El proveedor entregara además en el servicio de mantenimiento 01 batería de litio (3.6V ½ AA) X 2 por cada termo higrómetro calibrado.	SI	Fueron entregadas 08 batería de litio (3.6V ½ AA)
9	Una vez efectuado el servicio, se entregará el equipo junto con el certificado de calibración. Nota: si llegado el caso el presente servicio llegara a ser objeto de cualquier modificación deberá ser bajo la autorización del respectivo supervisor del contrato.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
	Certificaciones		
10	El oferente deberá anexar los documentos y/o certificaciones que acrediten la idoneidad del personal que realiza las actividades de mantenimiento, con la presentación de oferta.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
	Información Básica de los termohigrómetros		
11	Modelo: RHT20 EXTECH Pantalla: LCD multifunción Escalas de Medición: 0 a 100% HR -40 a 70°C, -40 a 158°F Resolución: 0.1°, 0.1HR Puntos de datos máximos: 16,350 de temperatura y 16,350 de humedad Tasa de muestreo: entre 1s a 24h Software para análisis: Verificar la página de descarga de software de la extech.com sitio web para la versión más reciente del software del PC y su compatibilidad con el sistema operativo. Indicación de entrada abierta: En la pantalla LCD aparece "LO" Indicación de batería débil: El símbolo batería vacía aparece en la LCD Fuente de tensión: Batería de litio de 3.6V Vida de la batería: 3 meses (aproximadamente) Temperatura de operación: -40 a 70°C, -40 a 158°F Humedad de operación: 0 a 100% HR Temperatura de operación LCD: -25°C a 70°C (-13°F a 158°F) Dimensiones: 94.4x48.9x31.2mm (3.7x1.9x1.2") Peso: 90.7g (3.2 oz.)	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
	Condiciones ambientales		
12	El oferente no debe encontrarse registrado en el Registro	SI	Se anexa certificación del

	Único de Infractores Ambiental RUIA, para lo cual deberá anexar el pantallazo vigente del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA.		30/11/2022
13	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio, durante y al final del contrato, serán asumidas como responsabilidad del CONTRATISTA, debiendo subsanarla en el menor tiempo posible e informar las acciones tomadas al supervisor del contrato.	SI	No se presentaron infracciones ambientales durante la ejecución del contrato.
14	El oferente deberá anexar los documentos y/o certificaciones que acrediten la idoneidad del personal que realiza las actividades de mantenimiento.	SI	Certificación del 02/09/2022, que fue avalada por el comite evaluador
16	El contratista deberá expedir el certificado respectivo de la calibración de los termohigrómetros, así como la elaboración de un informe final como soporte de los procedimientos realizados; en medio impreso (01) copia.	SI	Certificaciones de fecha 28 de noviembre de 2022, emitida por atemedicalgroup.com
17	El oferente deberá garantizar el cumplimiento a lo establecido en la Norma Técnica Colombiana ISO 14001/2015, en coherencia con la perspectiva del ciclo de vida, mediante documentos y/o permisos que garanticen el transporte/entrega, el tratamiento al finalizar la vida y la disposición final de los productos a adquirir por parte de la Dirección de Protección y Servicios Especiales y la Coordinación Policía Fiscal y Aduanera de la Policía Nacional.	SI	El objeto del contrato fue la prestación de un servicio y este se realize en instalaciones ajenas a la institución. Asi mismo este intem fue avalado por el comite evaluador.
18	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo y demás normas que lo complementen, para lo cual deberán diligenciar el formulario Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo al momento de ingresar el oferente deberá tomar la inducción de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Dirección de Protección y Servicios Especiales.	SI	La contratista frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico el 16/10/2022 que cumplía con los requisitos legales aplicables a la actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.
19	CARNETIZACIÓN Y PORTE DE DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN Se mantendrá durante la ejecución del contrato el personal debidamente identificado, dotándolo del carnet, para su uso en un lugar visible en forma permanente durante la prestación del servicio, el trabajador portará en las instalaciones la cédula de ciudadanía, carnet de EPS y ARL.	SI	El servicio fue prestado en instalaciones del contratista.
20	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cien por ciento (100%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar mínimo una (01) máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato). El valor de las certificaciones debe estar expresado en pesos y deberán contener la siguiente información:	SI	Los documentos que acreditaron la experiencia del proponente fueron presentados en la propuesta y avalados por el respectivo comité evaluador.

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

Intendente **JORGE ELIECER OCAMPO POVEDA**
Jefe Grupo Gestión Documental DIPRO

Intendente **RAFAEL EDUARDO LAGUNA BARRERO**
Responsable Grupo Gestión Documental POLFA

Anexo: Factura electrónica de venta No. BM4411 del 30/11/2022 (un folio)
Certificado de aportes parafiscales (un folio)
Planilla de pago de aportes parafiscales (un folio)
Resolución de facturación No. 1876
Registro de información tributaria (RIT)
Registro único tributario (RUT)
Certificaciones

Falla Olimpia

Régimen Común
No Somos Grandes Contribuyentes - Ni Autorretenedores.
Actividades Económicas ICA Bogotá 3312 Tarifa 9,66 x 1000 - 7730 Tarifa 9,66 x 1000 - 4773 Tarifa 4,14 x 1000

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764033921750 de 18/08/2022 hasta 18/08/2023
Rango Autorizado del BM4374 al BM4500

BIOMETROMED SAS
NIT 900311764-8

CL 129A #57B - 18
TEL 7037230 - 7035647 Bogotá, D.C. - Colombia

Cliente:	DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES
Nit:	900259212
Telefono:	3159245
Dirección:	CL 14 62 70 BRR ZONA INDUSTRIAL PUENTE ARANDA Bogotá, D.C. - Colombia

Factura electrónica de venta No.:	**BM4411**
Fecha:	30/11/2022
Forma de pago:	Contado CONTADO
Medio de pago:	Otros
Dirección de envío:	jorge.ocampo7977@correo.policia.gov.co

#	CÓDIGO	ARTÍCULO	UND	CANT	V/R UNITARIO	V/R IMPTO	VALOR TOTAL
1	00016	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION PARA TERMOHIGROMETRO EXTECH RHT20 SERIES: 11105874/11105839 REALIZADO PARA DIPRO	UND	1	756,302.52	143,697.48	756,302.52
2	00016	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACION TERMOHIGRÓMETRO EXTECH RHT20 SERIES: 11107348/11107383 REALIZADO PARA POLFA	UND	1	756,302.52	143,697.48	756,302.52

2 items

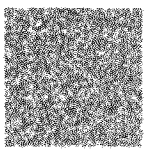
Observaciones: PROCESO N° PN DIPRO MIC 033 2022

VALOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO CON OCHENTA CENTAVOS PESOS COLOMBIANOS

SUBTOTAL	1,512,605.04
DESCUENTOS	0.00
IVA	287,394.96
TOTAL	1,800,000.00
Ret.Fuente	60,504.20
Ret.IVA	43,109.24
Ret.ICA	14,611.76
NETO CON RETENCIONES	1,681,774.80

FAVOR CONSIGNAR EN LAS CUENTAS CORRIENTES: SCOTIABANK COLPATRIA No. 100 621 82 25 A NOMBRE DE BIOMETROMED SAS

LA PRESENTE FACTURA CONSTITUYE UN TITULO VALOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 772 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y LEY 1231/ 08, SE CONSIDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO DENTRO DE LOS (10) DÍAS CALENDARIO A SU RECEPCIÓN SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO



Responsabilidad fiscal: R-99-PN
Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING SAS
NIT Proveedor: 830005677
Nombre software: DOCUMENTEME
Código proveedor tecnológico: 010

Firma digital del facturador:
MBtBK2kK9dX4h8bXKUilvlGTAzpcuM0YZ3Ug7zPoYHR4Mwq3PUMR
+KPte7ZaYoAvOoQizmy7yBDMtMUfMkEVDRmeUSA3Sy/mFKoVnpLKQknp/7uXrwXscrWsGDAF
rUOkERRX+Az7Ay+cBvNf3yUBctNezeg87knjd3pBbkTXv5wn4BjvnxoSvTmlhRLB9VXAPa
+5cXGGMv+lVWAMG3H7xlSdqifeh/qnyNoYMfIRYALAG4g4V3Ps8virtIr
+p1Ejqbay06Q1pGiEJk9S9muXEiRoJVVTK1HXUd
+SidKITjAMrdNCziqiuc0tqx1Um1KOgQ/Ml96ZqhtGourItZsnpA==

Fecha y hora de generación: 11/30/2022 8:24 AM Fecha y hora de expedición: 11/30/2022 8:24 AM

CUFE: 0df939c8c71a4eba1184157cbd18089b42d9c026ce3b305de8abc680e66c512d839e7ed099371406eff41084348364cb

Generado por: Documénteme by Mentum Group

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764033921750

(415)7707212489984(8020) 001876403392175 0

5. Número de identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900311764	8				

11. Razón social
BIOMETROMED S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá — Cód. 32

24. Dirección
CL 129 A 57 B 18

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2022-08-18 / 03:39:27 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres VARGAS PATARROYO MARIA DEL MAR
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 1018445173 1004. DV 7
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización BIOMETROMED S.A.S.

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2022-08-18 15:39:27

AUTORIZADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764033921750

(415)7707212489984(8020) 0018764033921750

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900311764	8				

11. Razón social

BIOMETROMED S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	BIOMETROMED S.A.S. CL 129 A 57 B 18	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	BM	4,374	4,500	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

MUESTRA

VERIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES PARAFISCALES A

POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES

Nombre o razón social: **BIOMETROMED S.A.S.**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que **BIOMETROMED S.A.S.**, con NIT: **900.311.764-8** ha cumplido con el pago de los aportes a sus empleados en estos últimos 6 (seis) meses y desde su constitución, lo correspondiente a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar de los empleados y que a su vez nos encontramos al día en dichos pagos.

Se expide en Bogotá, D.C., a los 7 (siete) días del mes de Diciembre de 2022, dando así cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

MARÍA DEL MAR VARGAS PATARROYO.
REPRESENTANTE LEGAL.
CC.: 1.018.445.173 de Bogotá.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900311764-8	BIOMETROMED SAS	CL 129A 57B 18	6017037230	contabilidad@biometromed.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-11	E	13/12/2022	63562565	$3,300,600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	142,800	0		0		0	0	0	0	142,800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	256,000	0		0		0	0	0	0	256,000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	76,000	0		0		0	0	0	0	76,000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	656,000	0	0	0	0	0	0		656,000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	1,243,200	0	0	20,000	20,000	0	0		1,283,200	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	411,800				411,800	0	0	411,800			4,118	411,800	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	474,800	0	0	474,800	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	474,800	474,800
Pensión	2	1,939,200	1,939,200
Riesgos Laborales	1	411,800	411,800
CCF	1	474,800	474,800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3,300,600	3,300,600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900311764-8	BIOMETROMED SAS	CL 129A 57B 18	6017037230	contabilidad@biometromed.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-11	E	13/12/2022	63562565	$3,300,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sublim	Extranjero	Cólom. exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1012365808	SALCEDO PRIETO ERIKA YURIED	1	0			S																	230301	1,700,000	272,000	0	0	0	0	EPS005	1,700,000	68,000	14-11	1,700,000	3	41,500	CCF24	1,700,000	68,000	0	0	0	0	0
1018445173	VARGAS PATARROYO MARIA DEL MAR	1	0			S																	25-14	4,000,000	640,000	0	0	20,000	20,000	EPS008	4,000,000	160,000	14-11	4,000,000	4	174,000	CCF24	4,000,000	160,000	0	0	0	0	0
1019033746	SILVA MORA OSCAR DARIO	1	0			S																	230301	2,400,000	384,000	0	0	0	0	EPS008	2,400,000	96,000	14-11	2,400,000	4	104,400	CCF24	2,400,000	96,000	0	0	0	0	0
1073233350	AVENDAÑO CASAS JAIRO ANDRES	1	0			S																	25-14	1,900,000	304,000	0	0	0	0	EPS017	1,900,000	76,000	14-11	1,900,000	3	46,300	CCF24	1,900,000	76,000	0	0	0	0	0
39732045	HERNANDEZ SANDRA XIMENA	1	0			S																	25-14	1,870,000	299,200	0	0	0	0	EPS005	1,870,000	74,800	14-11	1,870,000	3	45,600	CCF24	1,870,000	74,800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14838988114

(415)7707212489984(8020) 000001483898811 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 1 7 6 4	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
BIOMETROMED S.A.S.

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 129 A 57 B 18

42. Correo electrónico GERENCIA@BIOMETROMED.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 0 3 7 2 3 0	6 0 1 7 0 3 5 6 4 7

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
3 3 1 2	2 0 0 9 0 8 0 3	7 7 3 0	2 0 0 9 0 8 0 3	4 7 7 3	4 9 2 3		

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	7	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 52 - Facturador electrónico
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 07 - 22 / 09 : 13: 16

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GAONA CHARRY JOHANNA ANDREA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14838988114

(415)7707212489984(8020) 000001483898811 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 1 7 6 4	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 9 0 8 0 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 9 1 1	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 9 2 9 9 9 6	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 8 0 3	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 0 0 5 1 3		-
2	8 0	2 0 1 6 0 6 2 4		-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14838988114

(415)7707212489984(8020) 000001483898811 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 1 1 7 6 4	8	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 7 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 1 8 4 4 5 1 7 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VARGAS	PATARROYO	MARIA	DEL MAR

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 7 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 1 9 0 3 3 7 4 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SILVA	MORA	OSCAR	DARIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:31/08/2022

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 900311764	BIOMETROMED S.A.S.

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 129 A 57 B 18 Teléfonos: 7037230

Dirección electrónica: gerencia@biometromed.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 11/09/2009

Matrícula Mercantil:01929996 Fecha Inicio de Actividades: 01/09/2009 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 3312 - Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo 9,66.

Actividad 2: 47731 - Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales en establecimientos especializados 4.14.

Actividad 3: 4923 - Transporte de carga por carretera 4.14.

Actividad 4: 7730 - Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p. 9.66.

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Fecha apertura	# MATRICULA	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
11/09/2009	01929996	BIOMETROMED S.A.S.	CL 129 A 57 B 18	6017037230

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
15/07/2022	C.C.	1018445173	MARIA DEL MAR VARGAS PATARROYO	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
VITAL VENTANILLA INTEGRAL DE TRÁMITES AMBIENTALES

Último Acceso

Consulta de infracciones o sanciones

Información General

Autoridad Ambiental

ANLA

Tipo de Infracción

Incumplimiento de la Norma

Tipo de Sanción

Principal

Número de Expediente

Número de Expediente

Número de Acto que impone sanción

Número de Acto que impone sanción

Nombre de la persona o razón social sancionada

BIOMETROMED S.A.S

Número Documento de la persona o razón social

9003117648

Estado Sancion

Activo

Fecha de Sanción

Desde

Hasta

Lugar de Ocurrencia de los Hechos

Departamento

BOGOTA D. C.

Municipio

BOGOTÁ

Corregimiento

Seleccione...

Vereda

Seleccione...

Limpiar

Buscar

En este enlace encontrará el histórico del Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA correspondiente a las sanciones que fueron reportadas por las autoridades ambientales antes de hacer uso de la Ventanilla Integral de Trámites Ambientales En Línea - VITAL. (http://www.anla.gov.co/documentos/ruia/RUIA_NOVIEMBRE_2014.pdf)

No Existen Registros de Sanciones.

No se encontraron Registros.

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Dirección: Calle 37 No. 8 - 40 Bogotá D.C.
Horario de atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Contacto

Teléfono conmutador: (57-1) 3323400
Línea gratuita nacional: 01 8000 919 301
Whatsapp empresarial: +57 310-221 3891
Correo: servicioalciudadano@minambiente.gov.co

Mapa del Sitio

Políticas (http://vital-qa.minambiente.gov.co/ventanillasilpa/Inicio/PoliticasycondicionesdeU/tabid/78/language/es-ES/Default.aspx)

@MINAMBIENTE (https://twitter.com/MINAMBIENTE_Col)

@MINAMBIENTE (https://www.instagram.com/minambientecol/?hl=es)

@MINAMBIENTE (https://www.facebook.com/MINAMBIENTECol/)

CONVENIO COMERCIAL N°0002-2022
ENTRE BIOMETROMED S.A.S. Y ATE MEDICAL GROUP S.A.S

Entre los suscritos a saber, **MARÍA DEL MAR VARGAS PATARROYO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.445.173 de Bogotá, actuando en nombre y representación de **BIOMETROMED S.A.S.**, con NIT N°: **900.311.764-8**, con domicilio legal en la CL 129 A 57 B 128 Piso 2 de Bogotá y por otra parte **CARLOS ALBERTO ABREU PÉREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.733.229 de Medellín, actuando en representación de **ATE MEDICAL GROUP S.A.S.** con NIT N°: **900.548.561-8**, con domicilio legal en la KR 77 B 48 B 105 de Medellín, han decidido celebrar el presente convenio comercial N°0002-2022, el cual tiene como objeto *"prestación del servicio de calibración de las variables con acreditación ONAC, teniendo en cuenta el alcance acreditado"*, por parte de ATE MEDICAL GROUP S.A.S., en donde BIOMETROMED S.A.S. sea contratista, teniendo en cuenta las siguientes clausulas:

CLAUSULA PRIMERA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. debe proporcionar soporte de acreditación con alcance ante El Organismo Nacional de Acreditación – ONAC, en las variables y rangos según el alcance.

CLAUSULA SEGUNDA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. autoriza a realizar auditorías o visitas según se requieran para comprobar el adecuado cumplimiento de los requisitos según lo establecido en la norma internacional NTC-ISO/IEC 17025:2017, con comunicación escrita por parte de BIOMETROMED S.A.S., indicando quien realizará la auditoria. Programando la auditoría con anticipación, definiendo en el plan de auditoría los procesos y el responsable a auditar.

CLAUSULA TERCERA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. debe anexar cada vez que así sea requerido todos los documentos soporte de idoneidad de su recurso humano, tales como certificaciones laborales, hojas de vida, certificados INVIMA, cursos realizados y demás.

CLAUSULA CUARTA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. debe anexar los certificados de calibración de cada equipo patrón que este incluido dentro del certificado de calibración de los equipos enviados por BIOMETROMED S.A.S. Cuando sean equipos patrón nuevos, se tendrá en cuenta la trazabilidad desde la fecha de compra. Estos documentos serán solicitados por BIOMETROMED S.A.S., los cuales serán identificadas con una marca de agua como "DOCUMENTO EXTERNO", serán tratados como "copias controladas" y no reproducibles ni modificables y llevaran la razón social del cliente al cual se le prestará el servicio.

CLAUSULA QUINTA
BIOMETROMED S.A.S., podrá presentar la Hoja de Vida del recurso humano en procesos de contratación, con previa autorización de ATE MEDICAL GROUP S.A.S. Así mismo

BIOMETROMED S.A.S. informará oportunamente los datos de los clientes con los cuáles pretende celebrar contratos con el fin de verificar que no se estén prestando servicios de manera simultánea.

CLAUSULA SEXTA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. debe emitir los certificados de calibración con los datos del cliente que BIOMETROMED S.A.S., indique por medio escrito, contemplando nombre, teléfono, dirección, ciudad y ubicación de la entidad en el formato FR-SC-11 Solicitud Servicio de Calibración

CLAUSULA SÉPTIMA
BIOMETROMED S.A.S., emitirá en el formato FR-SC-11 Solicitud Servicio de Calibración: Información para el Cliente, Información para el certificado, descripción del instrumento, marca, modelo, placa, ubicación, puntos de calibración, división de escala o capacidad de pesaje, según aplique para el IBC; posteriormente ATE MEDICAL GROUP S.A.S. programará y ejecute el servicio, con copia a BIOMETROMED S.A.S.

CLAUSULA OCTAVA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. deberá presentar junto con las respectivas facturas, certificación de cumplimiento frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales o cada vez que se requiera. BIOMETROMED S.A.S. se compromete a cancelar las facturas a los 30 (Treinta) días calendario posterior a la fecha de radicación de la factura.

CLAUSULA NOVENA
ATE MEDICAL GROUP S.A.S. adjuntará al presente documento copia del RUT, cámara de comercio y cedula del representante legal.

CLAUSULA DECIMA
Cualquier modificación, restricción o ampliación al presente Convenio se efectuará por acuerdo de ambas partes y se formalizará mediante una adición al presenta convenio.

En acuerdo de lo expresado en la totalidad del presente Convenio, se suscribe dos (2) ejemplares, a los dos (2) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

MARÍA DEL MAR VARGAS PATARROYO
REPRESENTANTE LEGAL
BIOMETROMED S.A.S.

CARLOS ALBERTO ABREU PÉREZ
REPRESENTANTE LEGAL
ATE MEDICAL GROUP S.A.S.

REPORTE DE SERVICIO BM-0028

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente :	Policia Nacional - Dirección de protección y Servicio Especiales	**Ciudad:**	Bogotá
Direccion:	Calle 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Telefono:**	3123771797
Responsable:	Intendente Jorge Ocampo	**Contrato No.**	PN DIPRO MIC 033 2022

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Equipo:	Termohigrómetro	**Modelo:**	RHT20
Marca:	Extech	**Serie:**	11105874
Ubicacion:	CL 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Fecha :**	2022/11/16
Estado Funcional:	Operativo	**Hora:**	10:34:31 a.m.

TIPO DE MANTENIMIENTO

Preventivo: X **Correctivo:**

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

* Se realiza Inspección visual del termohigrómetro, panel de control, batería, alarmas, pantalla LCD.
* Se realiza limpieza general del termohigrometro.
* Se realiza verificación de parámetros de temperatura y humedad relativa en diferentes puntos con equipo patrón certificado.

FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO / OBSERVACIONES

El equipo se encuentra funcionando correctamente, su estado físico es óptimo.

EQUIPOS PATRON UTILIZADOS

Equipo patrón: Termohigrómetro **Marca:** Fluke Biomedical / 971

Código interno: BM EP 013

Mantenimiento realizado por:

Ing. María del Mar Vargas
2022/11/16

Revisó:

Ing. Erika Salcedo
2022/11/16

www.biometromed.com
servicioalcliente@biometromed.com
NIT: 900311764-8

Calle 129A No. 57B - 18
Tels.: 703 72 30 / 703 56 47
Bogotá - Colombia

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION CERTIFICATE

N° TH-55-4273-39993

RAZÓN SOCIAL *Customer*	POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES	**INSTRUMENTO** *Instrument*	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL
DIRECCIÓN *Address*	CALLE 14 No. 62 - 70 PISO 1	**MARCA** *Brand*	EXTECH
CIUDAD *City*	BOGOTÁ	**MODELO** *Model*	RHT20
DEPARTAMENTO *Estate*	D.C	**N° SERIE** *Serial number*	11105874
PAÍS *Country*	COLOMBIA	**PLACA INVENTARIO** *Internal code*	3295266
FECHA DE RECEPCIÓN *Recsipt date*	2022-11-17	**RESOLUCIÓN** *Resolution*	0,1 °C y 0,1 %HR
FECHA DE CALIBRACIÓN *Calibration date*	2022-11-18	**RANGO DE MEDICIÓN** *Measuring range*	-40 °C a 70 °C 0 %HR a 100 %HR
CALIBRADO POR *Calibrated by*	MARINELA MARÍA RINCÓN VILLA	**UBICACIÓN** *Location*	CL 14 62 70 PISO 1
LUGAR DE CALIBRACIÓN *Calibration Place*	LABORATORIO ATE MEDICAL GROUP		

Aprobado por / *Approved by* Físico

Firmado digitalmente por CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ PULIDO
Fecha: 2022.11.28 14:18:50 -05'00'

Firma y Fecha de Emisión / *Signature and date of issue*

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido parcialmente, solo en su totalidad. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. ATE MEDICAL GROUP S.A.S no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate faithfully expresses the result of the measurements carried out. It cannot be reproduced partially, only in its entirety. The results contained in this certificate refer to the time and conditions in which the measurements were made. ATE MEDICAL GROUP S.A.S is not responsible for any damages that may arise from the inappropriate use of calibrated instruments. The user is responsible for the calibration of his instruments at appropriate intervals.

1. CONDICIONES AMBIENTALES / *ENVIRONMENTAL CONDITIONS*

Los datos suministrados de condiciones ambientales, se refieren al momento y lugar en el que se realizó la calibración.

The data provided on environmental conditions refers to the time and place where the calibration was performed.

Temperatura del Aire (°C) *Air Temperature (°C)*	19,9 ± 1,1
Humedad Relativa (%HR) *Relative Humidity (%HR)*	57,5 ± 6,5

2. MÉTODO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION METHOD*

Los resultados obtenidos en esta calibración se determinaron por comparación directa con termohigrómetros patrón trazables. Según los lineamientos del procedimiento del Centro Español de Metrología CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Edicion Digital 1 de 2009, documentado bajo el Procedimiento Interno PR-GC-53, sin ninguna

The results obtained in this calibration were determined by direct comparison with traceable standard thermohygrometers. According to the guidelines of the procedure of the Spanish Metrology Center CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Digital Edition 1 of 2009, documented under the Internal Procedure PR-GC-53, without any deviation to the method.

3. TRAZABILIDAD / *TRACEABILITY*

El laboratorio ATE MEDICAL GROUP S.A.S garantiza que sus patrones son trazables al Sistema Internacional de Unidades (SI) por medio de una cadena ininterrumpida de calibraciones que los vincula a patrones Nacionales o Internacionales, estos patrones son calibrados en laboratorios competentes según los requisitos establecidos en la norma NTC ISO/IEC 17025:2017.

The ATE MEDICAL GROUP SAS laboratory guarantees that its standards are traceable to the International System of Units (SI) through an uninterrupted chain of calibrations that links them to National or International standards, these standards are calibrated in competent laboratories according to the requirements established in the NTC ISO / IEC 17025: 2017 standard.

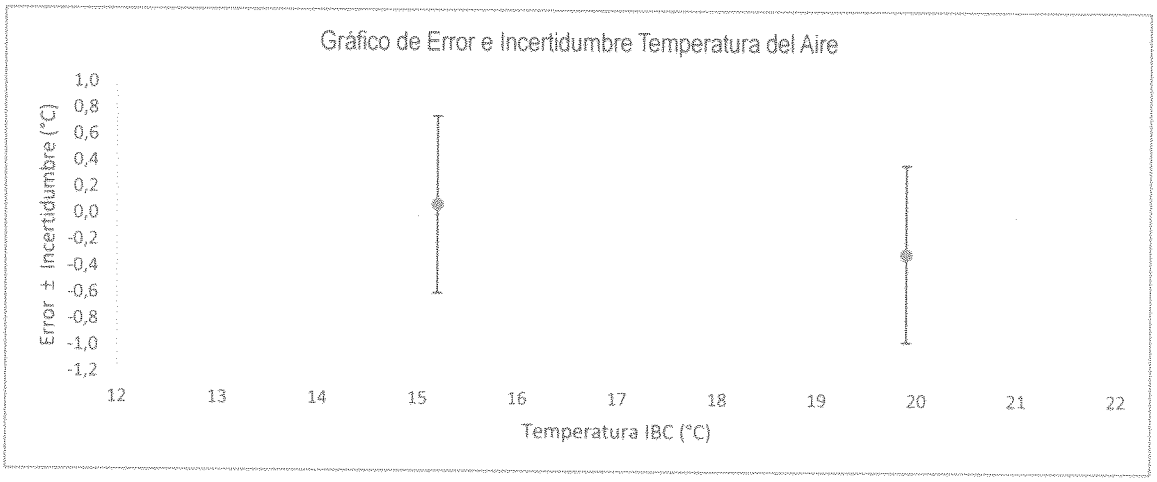
Instrumento *Instrument*	**Marca** *Brand*	**N° Serie** *Serial Number*	**Código Interno** *Internal Code*	**N° Certificado** *N° Certificate*	**Vigente Hasta** *Valid Until*
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-1	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-3	L4906-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-2	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-4	L4906-21	2022-12-10
Cámara climática	MEMMERT	W621.0338	CL-0002	HM2303-22	2023-05-26

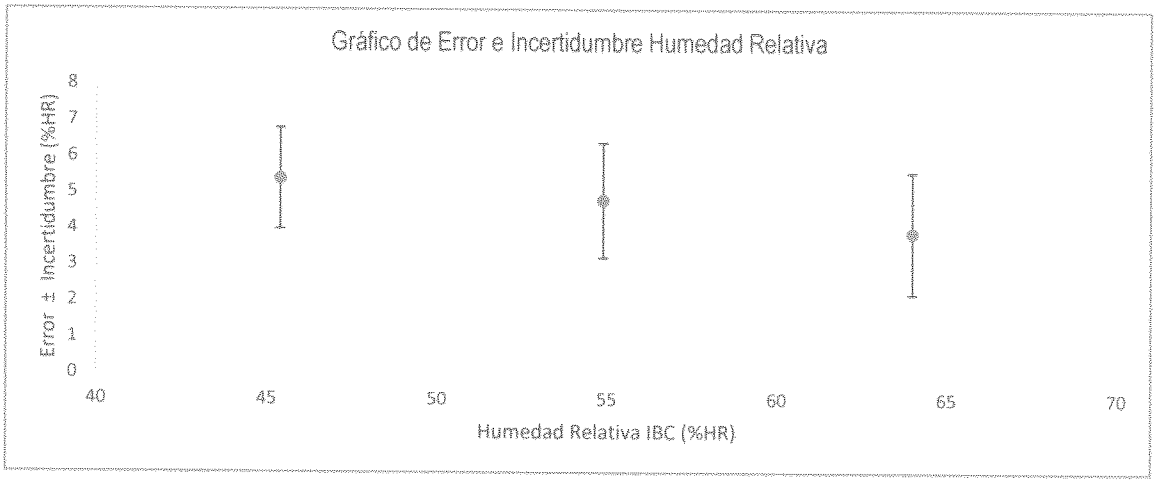
4. RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN / *CALIBRATION RESULTS*

Temperatura Patrón (°C) *Standard Temperature (°C)*	**Temperatura IBC (°C)** *IBC Temperature (°C)*	**Corrección (°C)** *Correction (°C)*	**Uexp (°C)** *Expanded uncertainty (°C)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
15,12	15,2	-0,08	0,67	2,01	NO APLICA
20,18	19,9	0,28	0,67	2,01	NO APLICA

Humedad Patrón (%HR) *Standard Humidity (%HR)*	**Humedad IBC (%HR)** *IBC Humidity (%HR)*	**Corrección (%HR)** *Correction (%HR)*	**Uexp (%HR)** *Expanded uncertainty (%HR)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
40,03	45,4	-5,4	1,4	2,01	NO APLICA
50,10	54,9	-4,8	1,6	2,01	NO APLICA
60,07	64,0	-3,9	1,7	2,01	NO APLICA

5. GRÁFICO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION PLOT*





6. FACTORES DE CONVERSIÓN DE UNIDADES / *UNIT CONVERSION FACTORS*

Según, Guide for the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.
According to, Guide to the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.

Grados Celsius (°C) a Kelvin (K)	K = °C + 273,15
Grados Fahrenheit (°F) a Grados Celsius (°C)	°C = (°F - 32) / 1,8
Grados Fahrenheit (°F) a Kelvin (K)	K = (°F + 459,67) / 1,8
Grados Rankine (°R) a Kelvin (K)	K = °R / 1,8

7. INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN / *MEASUREMENT UNCERTAINTY*

La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura,la cual debe ser aproximada al 95,45 % y no menor a este valor".

The expanded uncertainty of the reported measurement is established as the standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor "k" and the coverage probability,which should be close to 95,45 % and not less than this value".

8. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD / *CONFORMITY DECLARATION*

Solo por solicitud del cliente se declara conformidad con respecto a los lineamientos recibidos en el formato: FR-SC-19_Autorización declaración de conformidad. Cuando el cliente NO requiere declaración de conformidad en la columna de Estatus de Conformidad aparece el texto: NO APLICA.

Only at the customer's request, conformity is declared with respect to the guidelines received in the form: FR-SC-19_Authorization Declaration of Conformity. When the customer does NOT require a declaration of conformity, the following text appears in the Conformity Status column, NO APLICA

9. OBSERVACIONES / *REMARKS*

No hay observaciones.

- La traducción de este certificado al inglés no es oficial y por lo tanto debe tomarse como referencia el texto en español.

The translation of this certificate into English is not official and therefore The Spanish text should be taken as a reference.

El laboratorio de metrología ATE MEDICAL GROUP S.A.S. no realiza ajuste a los instrumentos bajo calibración.
Los resultados anteriormente descritos, solo corresponden al ítem bajo calibración.

FIN DEL CERTIFICADO
END OF CERTIFICATE
Código Documento: FR-GC-55 Versión 22 de 2022/10/04

REPORTE DE SERVICIO BM-0027

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente :	Policia Nacional - Dirección de protección y Servicio Especiales	**Ciudad:**	Bogotá
Direccion:	Calle 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Telefono:**	3123771797
Responsable:	Intendente Jorge Ocampo	**Contrato No.**	PN DIPRO MIC 033 2022

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Equipo:	Termohigrómetro	**Modelo:**	RHT20
Marca:	Extech	**Serie:**	11105839
Ubicacion:	CL 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Fecha :**	2022/11/16
Estado Funcional:	Operativo	**Hora:**	10:08:59 a.m.

TIPO DE MANTENIMIENTO

Preventivo: X **Correctivo:**

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

* Se realiza Inspección visual del termohigrómetro, panel de control, batería, alarmas, pantalla LCD.
* Se realiza limpieza general del termohigrometro.
* Se realiza verificación de parámetros de temperatura y humedad relativa en diferentes puntos con equipo patrón certificado.

FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO / OBSERVACIONES

El equipo se encuentra funcionando correctamente, su estado físico es óptimo.

EQUIPOS PATRON UTILIZADOS

Equipo patrón: Termohigrómetro **Marca:** Fluke Biomedical / 971

Código interno: BM EP 013

Mantenimiento realizado por:

Ing. María del Mar Vargas
2022/11/16

Revisó:

Ing. Erika Salcedo
2022/11/16

www.biometromed.com
servicioalcliente@biometromed.com
NIT. 900311764-8

Calle 129A No. 57B - 18
Tels.: 703 72 30 / 703 56 47
Bogotá - Colombia

ATE LABORATORIO DE METROLOGÍA
"La medida de la calidad"

ISO/IEC 17025:2017
18-LAC-017

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION CERTIFICATE

N° TH-55-4273-39994

RAZÓN SOCIAL *Customer*	POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES	**INSTRUMENTO** *Instrument*	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL
DIRECCIÓN *Address*	CALLE 14 No. 62 - 70 PISO 1	**MARCA** *Brand*	EXTECH
CIUDAD *City*	BOGOTÁ	**MODELO** *Model*	RHT20
DEPARTAMENTO *Estate*	D.C	**N° SERIE** *Serial number*	11105839
PAÍS *Country*	COLOMBIA	**PLACA INVENTARIO** *Internal code*	3295265
FECHA DE RECEPCIÓN *Receipt date*	2022-11-17	**RESOLUCIÓN** *Resolution*	0,1 °C y 0,1 %HR
FECHA DE CALIBRACIÓN *Calibration date*	2022-11-18	**RANGO DE MEDICIÓN** *Measuring range*	-40 °C a 70 °C 0 %HR a 100 %HR
CALIBRADO POR *Calibrated by*	MARINELA MARÍA RINCÓN VILLA	**UBICACIÓN** *Location*	CL 14 62 70 PISO 1
LUGAR DE CALIBRACIÓN *Calibration Place*	LABORATORIO ATE MEDICAL GROUP		

Aprobado por / *Approved by*

Físico

Firmado digitalmente por CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ PULIDO
Fecha: 2022.11.28 14:16:08 -05'00'

Firma y Fecha de Emisión / *Signature and date of issue*

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido parcialmente, solo en su totalidad. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. ATE MEDICAL GROUP S.A.S no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate faithfully expresses the result of the measurements carried out. It cannot be reproduced partially, only in its entirety. The results contained in this certificate refer to the time and conditions in which the measurements were made. ATE MEDICAL GROUP S.A.S is not responsible for any damages that may arise from the inappropriate use of calibrated instruments. The user is responsible for the calibration of his instruments at appropriate intervals.

1. CONDICIONES AMBIENTALES / *ENVIRONMENTAL CONDITIONS*

Los datos suministrados de condiciones ambientales, se refieren al momento y lugar en el que se realizó la calibración.

The data provided on environmental conditions refers to the time and place where the calibration was performed.

Temperatura del Aire (°C) *Air Temperature (°C)*	19,9	±	1,1
Humedad Relativa (%HR) *Relative Humidity (%HR)*	57,5	±	6,5

2. MÉTODO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION METHOD*

Los resultados obtenidos en esta calibración se determinaron por comparación directa con termohigrómetros patrón trazables. Según los lineamientos del procedimiento del Centro Español de Metrología CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Edicion Digital 1 de 2009, documentado bajo el Procedimiento Interno PR-GC-53, sin ninguna

The results obtained in this calibration were determined by direct comperison with traceable standard thermohygrometers. According to the guidelines of the procedure of the Spanish Metrology Center CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Digital Edition 1 of 2009, documented under the Internal Procedure PR-GC-53, without any deviation to the method.

3. TRAZABILIDAD / *TRACEABILITY*

El laboratorio ATE MEDICAL GROUP S.A.S garantiza que sus patrones son trazables al Sistema Internacional de Unidades (SI) por medio de una cadena ininterrumpida de calibraciones que los vincula a patrones Nacionales o Internacionales, estos patrones son calibrados en laboratorios competentes según los requisitos establecidos en la norma NTC ISO/IEC 17025:2017.

The ATE MEDICAL GROUP SAS laboratory guarantees that its standards are traceable to the International System of Units (SI) through an uninterrupted chain of calibrations that links them to National or International standards, these standards are calibrated in competent laboratories according to the requirements established in the NTC ISO / IEC 17025: 2017 standard.

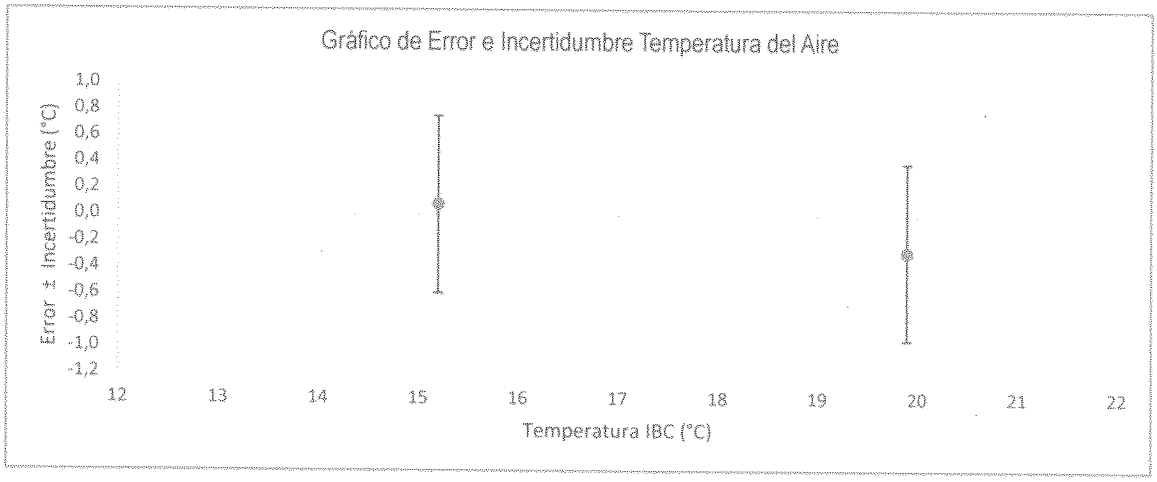
Instrumento *Instrument*	**Marca** *Brand*	**N° Serie** *Serial Number*	**Código Interno** *Internal Code*	**N° Certificado** *N° Certificate*	**Vigente Hasta** *Valid Until*
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-1	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-3	L4906-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-2	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-4	L4906-21	2022-12-10
Cámara climática	MEMMERT	W621.0338	CL-0002	HM2303-22	2023-05-26

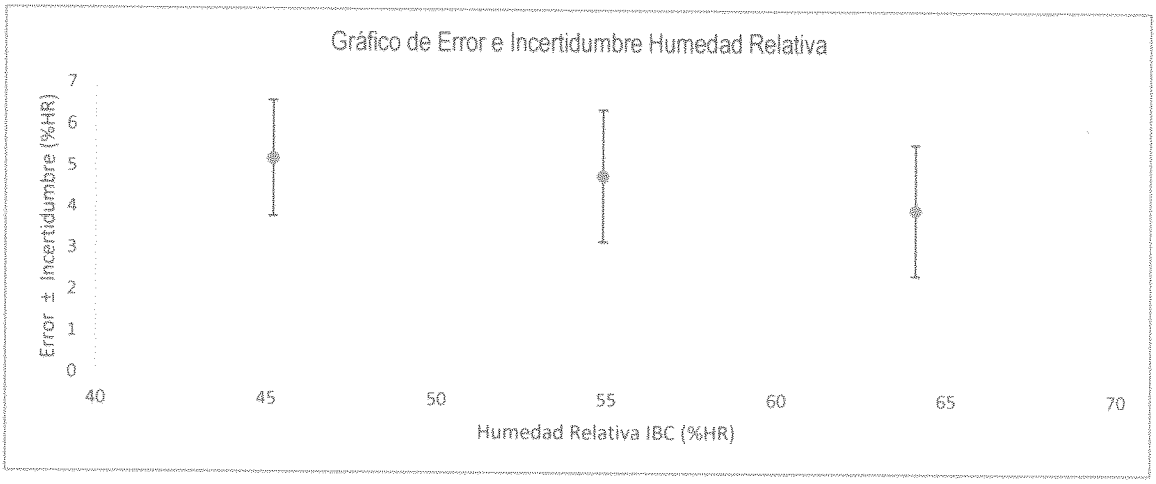
4. RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN / *CALIBRATION RESULTS*

Temperatura Patrón (°C) *Standard Temperature (°C)*	**Temperatura IBC (°C)** *IBC Temperature (°C)*	**Corrección (°C)** *Correction (°C)*	**Uexp (°C)** *Expanded uncertainty (°C)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
15,12	15,2	-0,08	0,67	2,01	NO APLICA
20,18	19,9	0,28	0,67	2,01	NO APLICA

Humedad Patrón (%HR) *Standard Humidity (%HR)*	**Humedad IBC (%HR)** *IBC Humidity (%HR)*	**Corrección (%HR)** *Correction (%HR)*	**Uexp (%HR)** *Expanded uncertainty (%HR)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
40,03	45,2	-5,2	1,4	2,01	NO APLICA
50,10	54,9	-4,8	1,6	2,01	NO APLICA
60,07	64,1	-4,0	1,6	2,01	NO APLICA

5. GRÁFICO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION PLOT*





6. FACTORES DE CONVERSIÓN DE UNIDADES / *UNIT CONVERSION FACTORS*

Según, Guide for the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.
According to, Guide to the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.

Grados Celsius (°C) a Kelvin (K)	K = °C + 273,15
Grados Fahrenheit (°F) a Grados Celsius (°C)	°C = (°F - 32) / 1,8
Grados Fahrenheit (°F) a Kelvin (K)	K = (°F + 459,67) / 1,8
Grados Rankine (°R) a Kelvin (K)	K = °R / 1,8

7. INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN / *MEASUREMENT UNCERTAINTY*

La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura,la cual debe ser aproximada al 95,45 % y no menor a este valor".

The expanded uncertainty of the reported measurement is established as the standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor "k" and the coverage probability,which should be close to 95,45 % and not less than this value"

8. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD / *CONFORMITY DECLARATION*

Solo por solicitud del cliente se declara conformidad con respecto a los lineamientos recibidos en el formato: FR-SC-19_Autorización declaración de conformidad. Cuando el cliente NO requiere declaración de conformidad en la columna de Estatus de Conformidad aparece el texto: NO APLICA.

Only at the customer's request, conformity is declared with respect to the guidelines received in the form: FR-SC-19_Authorization Declaration of Conformity. When the customer does NOT require a declaration of conformity, the following text appears in the Conformity Status column: NO APLICA

9. OBSERVACIONES / *REMARKS*

No hay observaciones.

- La traducción de este certificado al inglés no es oficial y por lo tanto debe tomarse como referencia el texto en español.

The translation of this certificate into English is not official and therefore The Spanish text should be taken as a reference.

El laboratorio de metrología ATE MEDICAL GROUP S.A.S. no realiza ajuste a los instrumentos bajo calibración.
Los resultados anteriormente descritos, solo corresponden al ítem bajo calibración.

FIN DEL CERTIFICADO
END OF CERTIFICATE
Código Documento: FR-GC-55 Versión 22 de 2022/10/04

REPORTE DE SERVICIO BM-0026

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente :	Policia Nacional - Dirección de protección y Servicio Especiales	**Ciudad:**	Bogotá
Direccion:	Calle 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Telefono:**	3123771797
Responsable:	Intendente Jorge Ocampo	**Contrato No.**	PN DIPRO MIC 033 2022

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Equipo:	Termohigrómetro	**Modelo:**	RHT20
Marca:	Extech	**Serie:**	11107348
Ubicacion:	AV KR 68 No. 19 - 81 Piso 1	**Fecha :**	2022/11/16
Estado Funcional:	Operativo	**Hora:**	08:04:41 a.m.

TIPO DE MANTENIMIENTO

Preventivo: X **Correctivo:**

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

* Se realiza inspección visual del termohigrómetro, panel de control, batería, alarmas, pantalla LCD.
* Se realiza limpieza general del termohigrometro.
* Se realiza verificación de parámetros de temperatura y humedad relativa en diferentes puntos con equipo patrón certificado.

FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO / OBSERVACIONES

El equipo se encuentra funcionando correctamente, su estado físico es óptimo.

EQUIPOS PATRON UTILIZADOS

Equipo patrón:	Termohigrómetro	**Marca:**	Fluke Biomedical / 971
Código interno:	BM EP 013		

Mantenimiento realizado por:

Ing. María del Mar Vargas
2022/11/16

Revisó:

Ing. Erika Salcedo
2022/11/16

www.biometromed.com
servicioalcliente@biometromed.com
NIT: 900311764-8

Calle 129A No. 57B - 18
Tels.: 703 72 30 / 703 56 47
Bogotá - Colombia

7. INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN / *MEASUREMENT UNCERTAINTY*

La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura,la cual debe ser aproximada al 95,45 % y no menor a este valor".

The expanded uncertainty of the reported measurement is established as the standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor "k" and the coverage probability, which should be close to 95,45 % and not less than this value.

8. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD / *CONFORMITY DECLARATION*

Solo por solicitud del cliente se declara conformidad con respecto a los lineamientos recibidos en el formato: FR-SC-19_Autorización declaración de conformidad. Cuando el cliente NO requiere declaración de conformidad en la columna de Estatus de Conformidad aparece el texto: NO APLICA.

Only at the customer's request, conformity is declared with respect to the guidelines received in the form: FR-SC-19_Authorization Declaration of Conformity. When the customer does NOT require a declaration of conformity, the following text appears in the Conformity Status column: NO APLICA.

9. OBSERVACIONES / *REMARKS*

No hay observaciones.

- La traducción de este certificado al inglés no es oficial y por lo tanto debe tomarse como referencia el texto en español.

The translation of this certificate into English is not official and therefore The Spanish text should be taken as a reference

El laboratorio de metrología ATE MEDICAL GROUP S.A.S. no realiza ajuste a los instrumentos bajo calibración.
Los resultados anteriormente descritos, solo corresponden al ítem bajo calibración.

FIN DEL CERTIFICADO
END OF CERTIFICATE

LABORATORIO DE METROLOGÍA
"La medida de la calidad"

ISO/IEC 17025:2017
18-LAC-017

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION CERTIFICATE

N° TH-55-4273-39995

RAZÓN SOCIAL *Customer*	POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES	**INSTRUMENTO** *Instrument*	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL
DIRECCIÓN *Address*	CALLE 14 No. 62 - 70 PISO 1	**MARCA** *Brand*	EXTECH
CIUDAD *City*	BOGOTÁ	**MODELO** *Model*	RHT20
DEPARTAMENTO *Estate*	D.C	**N° SERIE** *Serial number*	11107348
PAÍS *Country*	COLOMBIA	**PLACA INVENTARIO** *Internal code*	11107348
FECHA DE RECEPCIÓN *Receipt date*	2022-11-17	**RESOLUCIÓN** *Resolution*	0,1 °C y 0,1 %HR
FECHA DE CALIBRACIÓN *Calibration date*	2022-11-18	**RANGO DE MEDICIÓN** *Measuring range*	-40 °C a 70 °C 0 %HR a 100 %HR
CALIBRADO POR *Calibrated by*	MARINELA MARÍA RINCÓN VILLA	**UBICACIÓN** *Location*	AV KR 68 19 81 PISO 1
LUGAR DE CALIBRACIÓN *Calibration Place*	LABORATORIO ATE MEDICAL GROUP		

Aprobado por / *Approved by* Físico

Firmado digitalmente por CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ PULIDO
Fecha: 2022.11.28 14:15:34 -05'00'

Firma y Fecha de Emisión / *Signature and date of issue*

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido parcialmente, solo en su totalidad. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. ATE MEDICAL GROUP S.A.S no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate faithfully expresses the result of the measurements carried out. It cannot be reproduced partially, only in its entirety. The results contained in this certificate refer to the time and conditions in which the measurements were made. ATE MEDICAL GROUP S.A.S is not responsible for any damages that may arise from the inappropriate use of calibrated instruments. The user is responsible for the calibration of his instruments at appropriate intervals.

1. CONDICIONES AMBIENTALES / *ENVIRONMENTAL CONDITIONS*

Los datos suministrados de condiciones ambientales, se refieren al momento y lugar en el que se realizó la calibración.

The data provided on environmental conditions refers to the time and place where the calibration was performed.

Temperatura del Aire (°C) *Air Temperature (°C)*	19,9	±	1,1
Humedad Relativa (%HR) *Relative Humidity (%HR)*	57,5	±	6,5

2. MÉTODO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION METHOD*

Los resultados obtenidos en esta calibración se determinaron por comparación directa con termohigrómetros patrón trazables. Según los lineamientos del procedimiento del Centro Español de Metrología CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Edicion Digital 1 de 2009, documentado bajo el Procedimiento Interno PR-GC-53, sin ninguna

The results obtained in this calibration were determined by direct comparison with traceable standard thermohygrometers. According to the guidelines of the procedure of the Spanish Metrology Center CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Digital Edition 1 of 2009, documented under the Internal Procedure PR-GC-53, without any deviation to the method

3. TRAZABILIDAD / *TRACEABILITY*

El laboratorio ATE MEDICAL GROUP S.A.S garantiza que sus patrones son trazables al Sistema Internacional de Unidades (SI) por medio de una cadena ininterrumpida de calibraciones que los vincula a patrones Nacionales o Internacionales, estos patrones son calibrados en laboratorios competentes según los requisitos establecidos en la norma NTC ISO/IEC 17025:2017.

The ATE MEDICAL GROUP SAS laboratory guarantees that its standards are traceable to the International System of Units (SI) through an uninterrupted chain of calibrations that links them to National or International standards, these standards are calibrated in competent laboratories according to the requirements established in the NTC ISO / IEC 17025: 2017 standard

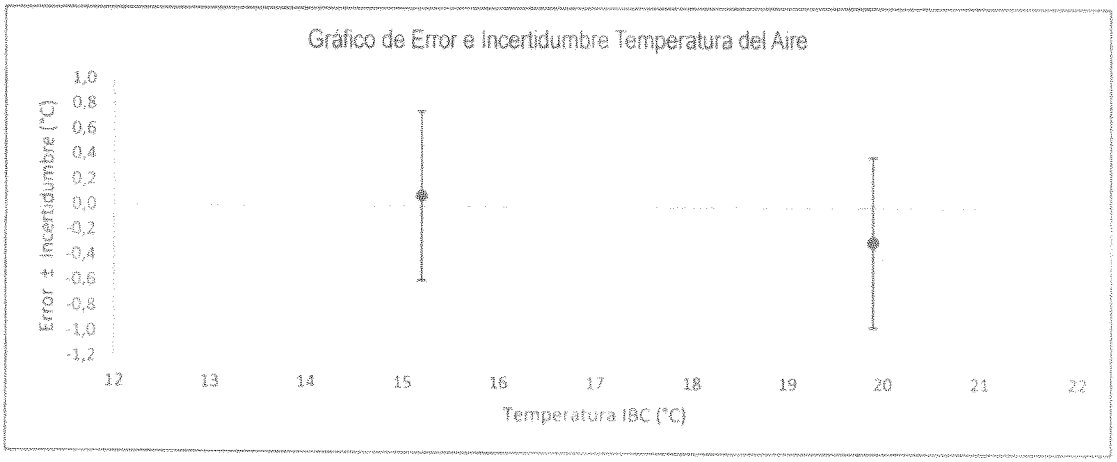
Instrumento *Instrument*	**Marca** *Brand*	**N° Serie** *Serial Number*	**Código Interno** *Internal Code*	**N° Certificado** *N° Certificate*	**Vigente Hasta** *Valid Until*
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-1	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-3	L4906-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-2	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-4	L4906-21	2022-12-10
Cámara climática	MEMMERT	W621.0338	CL-0002	HM2303-22	2023-05-26

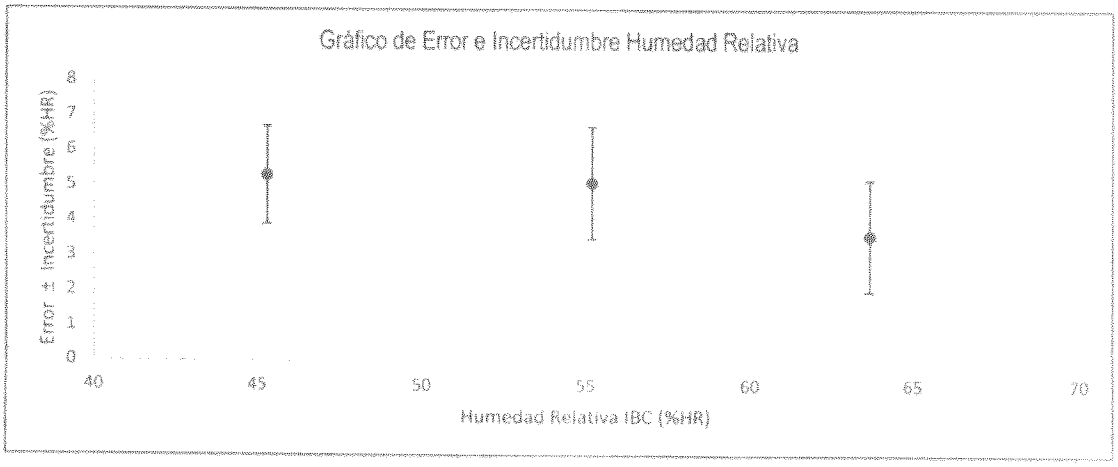
4. RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN / *CALIBRATION RESULTS*

Temperatura Patrón (°C) *Standard Temperature (°C)*	**Temperatura IBC (°C)** *IBC Temperature (°C)*	**Corrección (°C)** *Correction (°C)*	**Uexp (°C)** *Expanded uncertainty (°C)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
15,12	15,2	-0,08	0,67	2,01	NO APLICA
20,18	19,9	0,28	0,67	2,01	NO APLICA

Humedad Patrón (%HR) *Standard Humidity (%HR)*	**Humedad IBC (%HR)** *IBC Humidity (%HR)*	**Corrección (%HR)** *Correction (%HR)*	**Uexp (%HR)** *Expanded uncertainty (%HR)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
40,03	45,3	-5,3	1,4	2,01	NO APLICA
50,10	55,2	-5,1	1,6	2,01	NO APLICA
60,07	63,7	-3,6	1,6	2,01	NO APLICA

5. GRÁFICO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION PLOT*





6. FACTORES DE CONVERSIÓN DE UNIDADES / *UNIT CONVERSION FACTORS*

Según, Guide for the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.
According to, Guide to the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition

Grados Celsius (°C) a Kelvin (K)	K = °C + 273,15
Grados Fahrenheit (°F) a Grados Celsius (°C)	°C = (°F - 32) / 1,8
Grados Fahrenheit (°F) a Kelvin (K)	K = (°F + 459,67) / 1,8
Grados Rankine (°R) a Kelvin (K)	K = °R / 1,8

7. INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN / *MEASUREMENT UNCERTAINTY*

La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura,la cual debe ser aproximada al 95,45 % y no menor a este valor".

The expanded uncertainty of the reported measurement is established as the standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor "k" and the coverage probability which should be close to 95,45 % and not less than this value".

8. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD / *CONFORMITY DECLARATION*

Solo por solicitud del cliente se declara conformidad con respecto a los lineamientos recibidos en el formato: FR-SC-19_Autorización declaración de conformidad. Cuando el cliente NO requiere declaración de conformidad en la columna de Estatus de Conformidad aparece el texto: NO APLICA.

Only at the customer's request, conformity is declared, with respect to the guidelines received in the form: FR-SC-19_Authorization Declaration of Conformity. When the customer does NOT require a declaration of conformity, the following text appears in the Conformity Status column: NO APLICA.

9. OBSERVACIONES / *REMARKS*

No hay observaciones.

- La traducción de este certificado al inglés no es oficial y por lo tanto debe tomarse como referencia el texto en español.

The translation of this certificate into English is not official and therefore The Spanish text should be taken as a reference.

El laboratorio de metrología ATE MEDICAL GROUP S.A.S. no realiza ajuste a los instrumentos bajo calibración.
Los resultados anteriormente descritos, solo corresponden al ítem bajo calibración.

FIN DEL CERTIFICADO
END OF CERTIFICATE
Codigo Documento: FR-GC-51 Version 12 de 2022/10/04

REPORTE DE SERVICIO BM-0025

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente :	Policia Nacional - Dirección de protección y Servicio Especiales	**Ciudad:**	Bogotá
Direccion:	Calle 14 No. 62 - 70 Piso 1	**Telefono:**	3123771797
Responsable:	Intendente Jorge Ocampo	**Contrato No.**	PN DIPRO MIC 033 2022

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Equipo:	Termohigrometro	**Modelo:**	RHT20
Marca:	Extech	**Serie:**	11107383
Ubicacion:	Av KR 68 No. 19 - 81 Piso 1	**Fecha :**	2022/11/16
Estado Funcional:	Operativo	**Hora:**	09:32:15 a.m.

TIPO DE MANTENIMIENTO

Preventivo: X **Correctivo:**

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

* Se realiza Inspección visual del termohigrómetro, panel de control, batería, alarmas, pantalla LCD.
* Se realiza limpieza general del termohigrometro.
* Se realiza verificación de parámetros de temperatura y humedad relativa en diferentes puntos con equipo patrón certificado.

FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO / OBSERVACIONES

El equipo se encuentra funcionando correctamente, su estado fisico es óptimo.

EQUIPOS PATRON UTILIZADOS

Equipo patrón:	Termohigrómetro	**Marca:**	Fluke Biomedical / 971
Código Interno:	BM EP 013		

Mantenimiento realizado por:

Ing. María del Mar Vargas
2022/11/16

Revisó:

Ing. Erika Salcedo
2022/11/16

www.biometromed.com
servicioalcliente@biometromed.com
NIT: 900311764-8

Calle 129A No. 57B - 18
Tels.: 703 72 30 / 703 56 47
Bogotá - Colombia

ATE LABORATORIO DE METROLOGÍA

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION CERTIFICATE

N° TH-55-4273-39996

RAZÓN SOCIAL *Customer*	POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN Y SERVICIOS ESPECIALES	**INSTRUMENTO** *Instrument*	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL
DIRECCIÓN *Address*	CALLE 14 No. 62 - 70 PISO 1	**MARCA** *Brand*	EXTECH
CIUDAD *City*	BOGOTÁ	**MODELO** *Model*	RHT20
DEPARTAMENTO *Estate*	D.C	**N° SERIE** *Serial number*	11107383
PAÍS *Country*	COLOMBIA	**PLACA INVENTARIO** *Internal code*	11107383
FECHA DE RECEPCIÓN *Receipt date*	2022-11-17	**RESOLUCIÓN** *Resolution*	0,1 °C y 0,1 %HR
FECHA DE CALIBRACIÓN *Calibration date*	2022-11-18	**RANGO DE MEDICIÓN** *Measuring range*	-40 °C a 70 °C 0 %HR a 100 %HR
CALIBRADO POR *Calibrated by*	MARINELA MARÍA RINCÓN VILLA	**UBICACIÓN** *Location*	AV KR 68 19 81 PISO 1
LUGAR DE CALIBRACIÓN *Calibration Place*	LABORATORIO ATE MEDICAL GROUP		

Aprobado por / *Approved by* Físico

Firmado digitalmente por CARLOS EDUARDO RODRIGUEZ PULIDO
Fecha: 2022.11.28 14:17:04 -05'00'

Firma y Fecha de Emisión / *Signature and date of issue*

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. No podrá ser reproducido parcialmente, solo en su totalidad. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. ATE MEDICAL GROUP S.A.S no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la calibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate faithfully expresses the result of the measurements carried out. It cannot be reproduced partially, only in its entirety. The results contained in this certificate refer to the time and conditions in which the measurements were made. ATE MEDICAL GROUP S.A.S is not responsible for any damages that may arise from the inappropriate use of calibrated instruments. The user is responsible for the calibration of his instruments at appropriate intervals.

1. CONDICIONES AMBIENTALES / *ENVIRONMENTAL CONDITIONS*

Los datos suministrados de condiciones ambientales, se refieren al momento y lugar en el que se realizó la calibración.

The data provided on environmental conditions refers to the time and place where the calibration was performed.

Temperatura del Aire (°C) *Air Temperature (°C)*	19,9 ± 1,1
Humedad Relativa (%HR) *Relative Humidity (%HR)*	57,5 ± 6,5

2. MÉTODO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION METHOD*

Los resultados obtenidos en esta calibración se determinaron por comparación directa con termohigrómetros patrón trazables. Según los lineamientos del procedimiento del Centro Español de Metrología CEM, "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Edicion Digital 1 de 2009, documentado bajo el Procedimiento Interno PR-GC-53, sin ninguna

The results obtained in this calibration were determined by direct comparison with traceable standard thermohygrometers. According to the guidelines of the procedure of the Spanish Metrology Center CEM "Procedimiento TH-007 para la calibración de medidores de condiciones ambientales de temperatura y humedad en aire" Digital Edition 1 of 2009, documented under the Internal Procedure PR-GC-53, without any deviation to the method

3. TRAZABILIDAD / *TRACEABILITY*

El laboratorio ATE MEDICAL GROUP S.A.S garantiza que sus patrones son trazables al Sistema Internacional de Unidades (SI) por medio de una cadena ininterrumpida de calibraciones que los vincula a patrones Nacionales o Internacionales, estos patrones son calibrados en laboratorios competentes según los requisitos establecidos en la norma NTC ISO/IEC 17025:2017.

The ATE MEDICAL GROUP SAS laboratory guarantees that its standards are traceable to the International System of Units (SI) through an uninterrupted chain of calibrations that links them to National or International standards, these standards are calibrated in competent laboratories according to the requirements established in the NTC ISO / IEC 17025: 2017 standard.

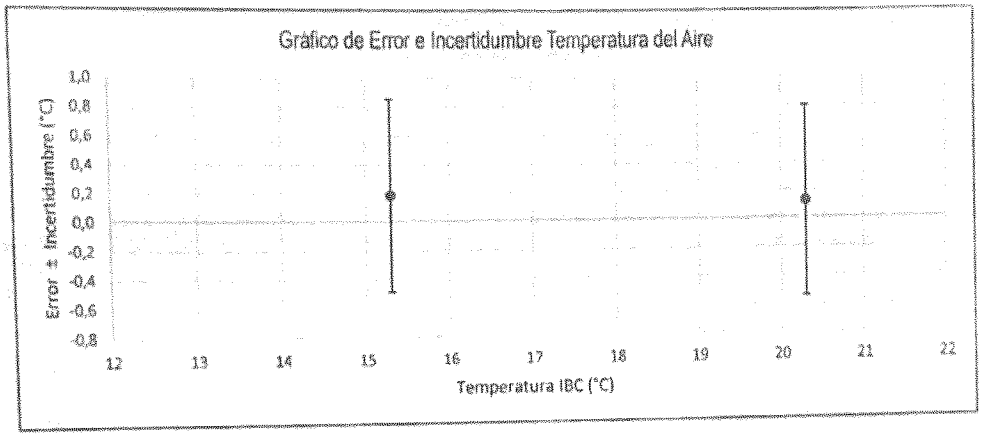
Instrumento *Instrument*	**Marca** *Brand*	**N° Serie** *Serial Number*	**Código Interno** *Internal Code*	**N° Certificado** *N° Certificate*	**Vigente Hasta** *Valid Until*
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-1	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (°C)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-3	L4906-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498250	HR-0005-2	L5006-21	2022-12-10
Termohigrómetro Digital (%HR)	ROTRONIC	Indicador: 72033144 Sonda: 20498229	HR-0005-4	L4906-21	2022-12-10
Cámara climática	MEMMERT	W521.0338	CL-0002	HM2303-22	2023-05-26

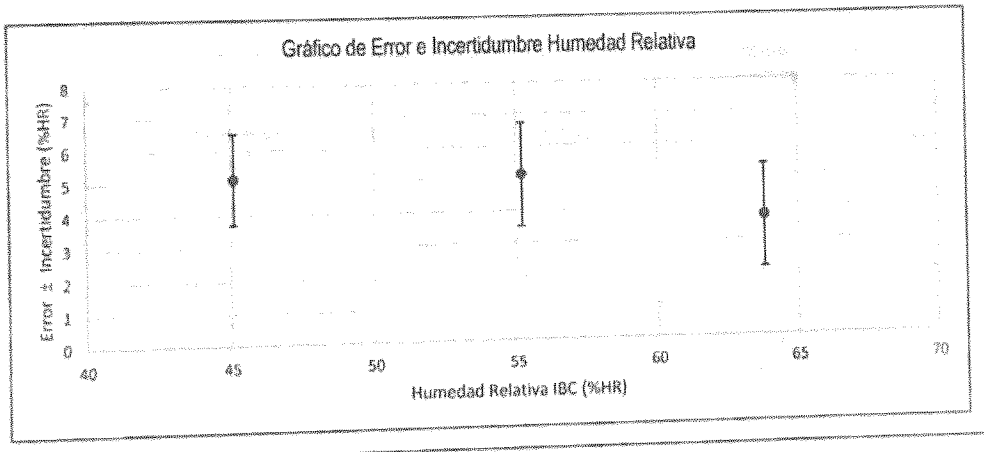
4. RESULTADOS DE LA CALIBRACIÓN / *CALIBRATION RESULTS*

Temperatura Patrón (°C) *Standard Temperature (°C)*	**Temperatura IBC (°C)** *IBC Temperature (°C)*	**Corrección (°C)** *Correction (°C)*	**Uexp (°C)** *Expanded uncertainty (°C)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
15,12	15,3	-0,18	0,67	2,01	NO APLICA
20,18	20,3	-0,12	0,67	2,01	NO APLICA

Humedad Patrón (%HR) *Standard Humidity (%HR)*	**Humedad IBC (%HR)** *IBC Humidity (%HR)*	**Corrección (%HR)** *Correction (%HR)*	**Uexp (%HR)** *Expanded uncertainty (%HR)*	**k(95,45 %)** *Coverage factor*	**Estatus de Conformidad** *Conformity Status*
40,03	45,1	-5,1	1,4	2,01	NO APLICA
50,10	55,2	-5,1	1,6	2,01	NO APLICA
60,07	63,8	-3,7	1,6	2,01	NO APLICA

5. GRÁFICO DE CALIBRACIÓN / *CALIBRATION PLOT*





6. FACTORES DE CONVERSIÓN DE UNIDADES / *UNIT CONVERSION FACTORS*

Según, Guide for the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition.
According to, Guide to the Use of the International System of Units (SI), NIST Special Publication 811, 2008 Edition

Grados Celsius (°C) a Kelvin (K)	K = °C + 273,15
Grados Fahrenheit (°F) a Grados Celsius (°C)	°C = (°F - 32) / 1,8
Grados Fahrenheit (°F) a Kelvin (K)	K = (°F + 459,67) / 1,8
Grados Rankine (°R) a Kelvin (K)	K = °R / 1,8

7. INCERTIDUMBRE DE MEDICIÓN / *MEASUREMENT UNCERTAINTY*

La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura "k" y la probabilidad de cobertura,la cual debe ser aproximada al 95,45 % y no menor a este valor".

The expanded uncertainty of the reported measurement is established as the standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor "k" and the coverage probability which should be close to 95,45 % and not less than this value".

8. DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD / *CONFORMITY DECLARATION*

Solo por solicitud del cliente se declara conformidad con respecto a los lineamientos recibidos en el formato: FR-SC-19_Autorización declaración de conformidad. Cuando el cliente NO requiere declaración de conformidad en la columna de Estatus de Conformidad aparece el texto: NO APLICA.

Only at the customer's request, conformity is declared with regard to the guidelines received in the form: FR-SC-19_Authorization Declaration of Conformity. When the customer does NOT require a declaration of conformity, the following text appears in the Conformity Status column: NO APLICA.

9. OBSERVACIONES / *REMARKS*

No hay observaciones.

- La traducción de este certificado al inglés no es oficial y por lo tanto debe tomarse como referencia el texto en español.

The translation of this certificate into English is not official and therefore The Spanish text should be taken as a reference.

El laboratorio de metrología ATE MEDICAL GROUP S.A.S. no realiza ajuste a los instrumentos bajo calibración.
Los resultados anteriormente descritos, solo corresponden al ítem bajo calibración.

FIN DEL CERTIFICADO
END OF CERTIFICATE
Código Documento: FR-GC-53 Versión 22 de 2022/10/04

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjagaviri	JOHN ALEJANDRO GAVIRIA MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-01-L7	DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES
Fecha y Hora Sistema:	2022-12-22-3:53 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	429960622	**Fecha Registro:**	2022-12-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-01-L7 DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	246822	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2022-12-22	**Código de Referencia:**	04500064200429960622	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	900.000,00	**Valor Deducciones:**	112.054,00	**Valor Neto:**	787.946,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**900.000,00**	Valor Deducciones	112.054,00	Valor Neto	**787.946,00**	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:	900311764	**Razón Social:**	BIOMETROMED S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	1006218225	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	BM4411	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2022-12-20

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
L7 DIRECCION DE PROTECCION / A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)												
	Nación	16	SSF	900.000,00	0,00	900.000,00				Pesos	0,00	0,00

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjagaviri	JOHN ALEJANDRO GAVIRIA MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-01-L7	DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES
Fecha y Hora Sistema:	2022-12-22-3:54 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	429961722	**Fecha Registro:**	2022-12-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-01-L7 DIRECCION DE PROTECCION Y SERVICIOS ESPECIALES		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	246922	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2022-12-22	**Código de Referencia:**	045000642004299617 22	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	900.000,00	**Valor Deducciones:**	112.054,00	**Valor Neto:**	787.946,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**900.000,00**	Valor Deducciones	112.054,00	Valor Neto	**787.946,00**	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:	900311764	**Razón Social:**	BIOMETROMED S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	1006218225	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	BM4411	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2022-12-20

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
L7A POLFA / A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)												
	Nación	10	CSF	900.000,00	0,00	900.000,00				Pesos	0,00	0,00

NOTIFICACIÓN DE PAGO FACTURA No B... ↓ Descargar Mostrar correo electrónico

NOTIFICACIÓN DE PAGO FACTURA No. BM4411 BIOMETROMED

DIPRO GRUTE </O=EXCHANGELABS/OU=EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP (FYDIBOHF23SPDLT)/CN=RECIPIENTS/CN=41DF4A8CEBC54B60AF72454083CDC40D-DIPRO GRUTE>
Para: GERENCIA@BIOMETROMED.COM; DIPRO GRUCO; DIPRO GUGED <dipro.guged@policia.gov.co>; POLFA GUGED <polfa.guged@policia.gov.co>
CC: JENNIFER ZAPATA TORRES
Lun 2/01/2023 9:21 AM

NOTIFICACION PAGO-TESORERIA... 26 KB | ORDEN DE P. OBLIG. 246822 BIO... 186 KB | ORDEN DE P. OBLIG. 246922 BIO... 186 KB

Mostrar los 3 datos adjuntos (398 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

CORREO ELECTRÓNICO No. 006 DIPRO-GUFIN DEL 02 DE ENERO DEL 2023

Dios y Patria buenos días,

Señores
BIOMETROMED S.A.S.
Bogotá D.C.

Asunto: Notificación de pago

Con toda atención me permito informar que con fecha 20 de diciembre del 2022, se realizó el abono por parte de la Dirección del Tesoro Nacional a su cuenta de Corriente No. 1006218225 SCOTIABANK COLPATRIA SA

Valor abonado	**factura No.**
$ 787.946,00	**BM4411**
$ 787.946,00	**BM4411**

favor verificar el abono en su cuenta y enviar diligenciado y escaneado el formato de Excel anexo a la tesorería de la Dirección de Protección y Servicios Especiales vía correo electrónico a dipro.grute@policia.gov.co.

Teniendo en cuenta el Decreto 2674 del 21 de diciembre de 2012, **artículo 16. Pago a beneficiario final**, por medio del cual establece que las entidades y órganos ejecutores del SIIF Nación (Sistema Integrado de Información Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público) deberán efectuar el pago de las obligaciones a los beneficiarios finales directamente a través de dicho aplicativo con abono a una cuenta bancaria, previamente registrada y validada en el mismo; me permito comunicar que esta Tesorería efectuó el pago de las obligaciones contraídas con su empresa, tal y como se puede evidenciar en la orden de pago anexa al presente correo.
Es de anotar, que la orden de pago fue exportada directamente del aplicativo y discrimina los descuentos por impuestos que fueron afectados en la obligación (concepto y valor), en cumplimiento al Decreto 019 de 2012 "**ARTÍCULO 28. COMPROBANTES DE DESCUENTOS Y RETENCIONES:** Las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones administrativas o presten servicios públicos que paguen o abonen en cuenta a favor de cualquier persona una obligación a su cargo deberán certificar los descuentos o las retenciones que le hayan sido practicados al beneficiario con indicación precisa de la norma legal con que se haya procedido. Para tal efecto, podrán enviar la certificación a la dirección electrónica que haya registrado el beneficiario e implementar en su página Web, un mecanismo para que exclusivamente los beneficiarios puedan consultar y descargar los comprobantes de pago con la discriminación de los descuentos y retenciones que le fueron practicados". Cualquier inquietud relacionada con el detalle de la orden de pago, podrá ser consultada al número telefónico 601-515900 extensión 31511 de la Tesorería - DIPRO (Dirección de Protección y Servicios Especiales).

Atentamente,

Teniente
Henry Fernando Villota Padilla
Jefe Grupo Financiero (E)
Teléfonos: (601) 5159000 Ext. 31527 - 31511
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Dirección de Protección y Servicios Especiales

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA son únicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional de la misma, le pedimos que por favor elimine inmediatamente el contenido de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto de la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

Elaboró: PT. Luz Amanda Fontecha
Cargo: Analista de Tesorería DIPRO

Responder Responder a todos Reenviar

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE PROTECCION
NIT: 900259212-2

COMPROBANTE DE EGRESO

DOCUMENTO EGRESO
No. 1500000407

ACREEDOR	**RECEPTOR PAGO ALTERNATIVO**	
BIOMETROMED S.A.S.	BIOMETROMED S.A.S.	FECHA DE PAGO: 22.12.2022
Nit/CC : 900311764	Nit/CC : 900311764	CIUDAD: BOGOTA
Telefax :	Telefax :	CONCEPTO DE GASTO: En Adm. dtn - scun
Telefono :	Telefono :	PAGO POR TRANSFERENCIA:
Dirección : CR 57 C 128 B 21	Dirección : CR 57 C 128 B 21	CUENTA BANCARIA:
		INSTITUCION FINANCIERA:

RESUMEN IMPUESTOS Y RETENCIONES

Obligac.	Fact.	Doc.SAP	Vlr.Facturado	IVA	ReteIVA	Vlr.RetFte	ReteICA	Otras Reten.	Vlr. A Pagar
MANTENIMI	FC N BM441	5100000277	900.000,00	0,00	21.555,00	83.193,00	7.306,00	0,00	787.946,00
	TOTALES		0,00	0,00	21.555,00	83.193,00	7.306,00	0,00	787.946,00

RESUMEN CONTABLE

Pos.	Clv.	Cuenta.	Tex. Cuenta Contable	Nit.	C.costo	Valores Debe	Haber
001	50	190801002	BIOMETROMED S.A.S.			0,00	787.946,00
002	25	2490550010	Servicios	900311764		787.946,00	0,00
					TOTALES	787.946,00	787.946,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

DESCRIPCION :PAGO PROVEED BIOMETROMED OBLI No 246822

SI. JOHN ALEJANDRO GAVIRIA MOR
Tesorero / Pagador

PT. LUZ AMANDA FONTECHA SERRAN
ANALISTA DE TESORERÍA

Beneficiario

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE PROTECCION
NIT: 900259212-2

COMPROBANTE DE EGRESO

DOCUMENTO EGRESO
No. 1500000408

ACREEDOR		**RECEPTOR PAGO ALTERNATIVO**			
BIOMETROMED S.A.S.		BIOMETROMED S.A.S.		FECHA DE PAGO:	22.12.2022
Nit/CC	: 900311764	Nit/CC	: 900311764	CIUDAD:	BOGOTA
Telefax	:	Telefax	:	CONCEPTO DE GASTO:	Fdos. Rec. Gtos.Gen.
Telefono	:	Telefono	:	PAGO POR CHEQUE:	
Dirección	: CR 57 C 128 B 21	Dirección	: CR 57 C 128 B 21	ID. CUENTA:	
				CUENTA BANCARIA:	

RESUMEN IMPUESTOS Y RETENCIONES

Obligac.	Fact.	Doc.SAP	Vlr.Facturado	IVA	ReteIVA	Vlr.RetFte	ReteICA	Otras Reten.	Vlr. A Pagar
MANTENIMI	FC N BM441	5100000278	900.000,00	0,00	21.555,00	83.193,00	7.306,00	0,00	787.946,00
	TOTALES		0,00	0,00	21.555,00	83.193,00	7.306,00	0,00	787.946,00

RESUMEN CONTABLE

Pos.	Clv.	Cuenta.	Tex. Cuenta Contable	Nit.	C.costo	Valores Debe	Haber
001	50	4705080020	Fdos. Rec. Gtos.Gen.			0,00	787.946,00
002	25	2490550010	Servicios	900311764		787.946,00	0,00
					TOTALES	787.946,00	787.946,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

DESCRIPCION :PAGO PROVEED BIOMETROMED OBLI No 246922

SI. JOHN ALEJANDRO GAVIRIA MOR
Tesorero / Pagador

PT. LUZ AMANDA FONTECHA SERRAN
ANALISTA DE TESORERÍA

Beneficiario