**Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**

EL DIRECTOR (E) DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 2115 DEL 23 DE JUNIO DE 2023 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO N.º **96-8-201619-23**

CONTRATISTA: **AYGPHARMA SAS**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL (GRUPO 31 ITEM 15)."**

VALOR DEL CONTRATO: **DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CIENTO NOVENTA PESOS ($17.712.190,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA**

PÓLIZAS N°: **CBC-100052901** Anexo: **0** expedida el 03/01/2024

| Amparo | Valor asegurado | Vigencia (día-mes-año) | |
|---|---|---|---|
| | | Desde | Hasta |
| Cumplimiento | $3.542.438,00 | 30/12/2023 | 30/09/2024 |
| Correcto funcionamiento | $8.856.095,00 | 30/12/2023 | 30/09/2026 |

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá, 05 ENE. 2024

Coronel **JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director (E) del Hospital Central Policía Nacional

Elaborado: Subintendente **ERIKA VIVIANA ROJAS ROA** Analista de Contratos HOCEN
Revisado por: Mayor **GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES** Jefe Grupo Contratos HOCEN - Jefe (E) Área Logística y Financiera HOCEN
Revisado por: PS-24 **SANDRA PATRICIA CARO FIGUEROA** Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2023

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: g9F0AUp038dtVUkva7LIjA==


COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855500 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO


POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-0001

| No. PÓLIZA | CBC-100052901 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 270137063 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 03/01/2024 | SUC. EXPEDIDORA | CEN BOGOTA CHAPINERO |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 30/12/2023 | 24:00 Horas Del | 30/09/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | AYGPHARMA S.A.S | No. DOC. IDENTIDAD | 900.080.835-1 |
| DIRECCIÓN | CR 97 22 A 29 | TELÉFONO | 4040449 |
| ASEGURADO | LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL | No. DOC. IDENTIDAD | 830.067.597-4 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 59 N°26 21 CAN | TELÉFONO | 3505560914 |
| BENEFICIARIO | LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL | No. DOC. IDENTIDAD | 830.067.597-4 |
| DIRECCIÓN | CARRERA 59 N°26 21 CAN | TELÉFONO | 3505560914 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO.96-8-201619-23, CUYO OBJETO ES

SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL - GRUPO 31 ITEM 15.

EL AMPARO DE CALIDAD DEBE LEERSE COMO CALIDAD DE LOS INSUMOS.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS

LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION.

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADAS | VALOR PRIMAS |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 30/12/2023 | 24:00 Horas Del 30/09/2024 | 3.542.438,00 | 53.379,00 |
| CALIDAD | 00:00 Horas Del 30/12/2023 | 24:00 Horas Del 30/09/2026 | 8.856.095,00 | 97.538,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | $ 12.398.533,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| STORE BROKER LTDA | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

| DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 150.917,00 |
| DESCUENTOS | $ | |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 150.917,00 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000,00 |
| IVA | $ | 29.624,00 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 185.541,00 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 03/01/2024 |
|---|---|

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NUMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LINEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.



AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PAGA - APP

seguros mundial

**RECIBO ELECTRONICO No.** 436354193

**NIT: 860.037.013-6** **CIUDAD Y FECHA:** BOGOTA D.C. 3/01/2024 12:58:26 p.m.

**VALOR TOTAL:** $185.541,00

**RECIBO DE:** AYGPHARMA S.A.S

**NUMERO DE IDENTIFICACION:** 900080835

**POR CONCEPTO DE:** PAGO ELECTRONICO DE PRIMAS

**FORMA DE PAGO:**

| Medio De Pago | No. De Documento | No. Autorización | Entidad | Valor |
|---|---|---|---|---|
| P.S.E. | 20249900012220 | 376263798 | BANCO CAJA SOCIAL | 185.541,00 |

**OBSERVACIONES:** Ramo: CUMPLIMIENTO Póliza(s): 100052901 Certificado(s): 270137063;

**FIRMA AUTORIZADA**



**CAJA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS**

**DIRECCIÓN IP:** 10.158.85.50 **CORREO:**

**TES-08N-05/2019**

seguros mundial

## DATOS DE LA POLIZA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Código de Seguridad** | g9F0AUp038dtVUkva7LIjA== | **Número de póliza** | 100052901 |
| **Número de anexo** | 0 | **Ramo** | CUMPLIMIENTO - ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 |
| **Fecha de expedición** | 3/01/2024 | **Inicio de vigencia Global** | 30/12/2023 |
| **Fin de vigencia Global** | 30/09/2026 | **Tomador** | AYGPHARMA S.A.S |
| | | **Asegurado** | LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL |
| **Valor asegurado** | 12.398.533,00 | | |
| **Movimiento** | EXPEDICION | | |
| **Objeto de póliza** | GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO NO.96-8-201619-23 , CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL - GRUPO 31 ITEM 15.EL AMPARO DE CALIDAD DEBE LEERSE COMO CALIDAD DE LOS INSUMOS.LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS.LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION. | | |

### Amparos

| Nombre del Amparo | Vigencia Desde | Vigencia Hasta | Suma Asegurada | Valor Prima |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas del 30/12/2023 | 24:00 Horas del 30/09/2024 | $ 3.542.438,00 | $ 53.379,00 |
| CALIDAD | 00:00 Horas del 30/12/2023 | 24:00 Horas del 30/09/2026 | $ 8.856.095,00 | $ 97.538,00 |

**Esta información debe coincidir con la póliza impresa. Si es diferente te invitamos a notificarlo al correo mundial@segurosmundial.com.co o también puedes llamar a la linea nacional 01 8000 111 935 - 3274712/13**

**CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES**
**ART. 50 LEY 789 DE 2002**

El suscrito **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.741.888 y con tarjeta profesional No.36967-T De la junta central de contadores, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **AYGPHARMA SAS** con NIT. 900.080.835-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante últimos seis (06) meses anteriores con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.

La ultima planilla pagada es la número 7895191101, que corresponde a los periodos de agosto y septiembre de 2023; cancelada el 06 de septiembre de 2023.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C., a los 19 días del mes de diciembre del año 2023.



**FIRMA**
**HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTÉS**
**IDENTIFICACIÓN NO. 19.741.888**
**EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL**
**CIUDAD Y FECHA BOGOTÁ D.C., 19 DE DICIEMBRE DE 2023**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que AYGPHARMA SAS , identificado con documento NIT 900080835, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

Planilla Pagada

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900080835 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | AYGPHARMA SAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA 101 B # 23 D - 51 | TELÉFONO: | 6751611 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |

**INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS**

| PERIODO DE PAGO | No PLANILLA | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | TIPO DE PLANILLA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| NOVIEMBRE 2023-DICIEMBRE 2023 | 7907342713 | 2023/12/11 | E-EMPLEADOS | $ 9.019.500 |
| OCTUBRE 2023-NOVIEMBRE 2023 | 7903558401 | 2023/11/08 | E-EMPLEADOS | $ 8.813.300 |
| SEPTIEMBRE 2023-OCTUBRE 2023 | 7897860041 | 2023/10/02 | E-EMPLEADOS | $ 8.542.600 |
| AGOSTO 2023-SEPTIEMBRE 2023 | 7895191101 | 2023/09/06 | E-EMPLEADOS | $ 8.921.700 |
| JULIO 2023-AGOSTO 2023 | 7891889498 | 2023/08/08 | E-EMPLEADOS | $ 8.712.600 |

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

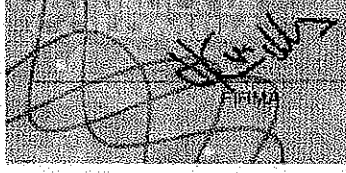
NUMERO 19.471.888

CONTRERAS CORTES

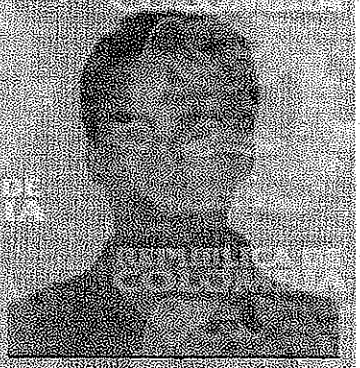
APELLIDOS

HAMER OSWALDO

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-ENE-1962

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

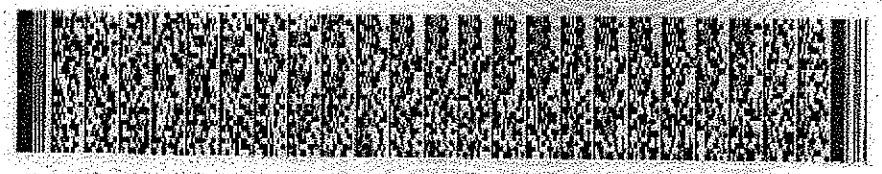
1.68 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

30-JUL-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00140653-M-0019471888-20091221 0008523007A 1 1160034763

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



**36867-T**

**HAMER OSWALDO**
**CONTRERAS CORTES**
**C.C. 13.471.688**
**RESOLUCION INSCRIPCION 894 FECHA 28-X-93**
**UNIVERSIDAD CENTRAL**

0830447B3

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 3 6 A E A F D 8 9 4 7 E 9 8 9

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HAMER OSWALDO CONTRERAS CORTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19471888 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 36967-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Septiembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SIF Nación

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto**
**Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjmayorga | JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIANO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-01-02-7:41 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 267423 de fecha 2023-11-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 296123 | Fecha Registro: | 2023-12-30 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 |
| Valor Inicial: | 7.274,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | | Valor Actual: | 7.274,00 | Saldo x Obligar: | 7.274,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: NIT | 900080835 | Razón Social: | AYGPHARMA SAS | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 056047016999S169 | Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo: | Corriente | Estado: | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 79949470 | Nombre: | JUAN PABLO BLANCO SIERRA | Cargo: | DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | | Fecha de Registro: | | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | | Número: | 096-8-201619-23 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | Fecha: | 2023-12-30 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003-006 PRODUCTOS DE CAUCHO Y PLÁSTICO | Nación | 16 | SSF | | 7.274,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 7.274,00 | 0,00 | 7.274,00 | 7.274,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A USUARIOS G 31 ITEMS 15HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023 CPAA VF 698. SA043 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | DISAN HOSPITAL CENTRAL | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2024-01-02 | 7.274,00 | 7.274,00 | NINGUNO |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

S.I MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
**RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN ( E )**

# HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

## CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Numero: 3242**

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *** $7,274.00

Por Concepto de: 96-8-201619-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A USUARIOS G 31 ITEM 15 HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023CPAA VF 698.SA043

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 09/11/2023

**Observaciones:** .

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Doc | Número | |
| 01524000 | ATENCION SALUD SECSA HOCEN | 020201004 | 16 | PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE* | 2023 | CDP | 2593 | $7,274.00 |
| | | | | | | TOTAL | | $7,274.00 |

Beneficiario: 900080835 - A&G PHARMA S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3251 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 30 dias del mes de Diciembre de 2023 en la ciudad de BOGOTA

SI. MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO(E)

SIIF Nación

## Reporte Compromiso de vigencias futuras Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante. | MHjmayorga | JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIANO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-01-02-7:42 a. m. | |

**COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Consecutivo de Compromiso: | 97523 | Fecha Compromiso: | 2023-12-30 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL |
| No. Autorización: | 10723/ | No Asig.Autorización: | 17623/ | Estado | Generado |
| Tipo de Vigencia Futura: | Ordinaria | Aval Fiscal: | NO | Tipo de Moneda: | Pesos |
| Valor Inicial: | 17.704.916,00 | Valor Operaciones: | 0,00 | Valor Actual: | 17.704.916,00 |

**TERCERO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación: | 900080835 | Razon Social: | AYGPHARMA SAS |

**MEDIO DE PAGO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | Abono en cuenta | Cta. Bancaria Núm: | 050047016990S169 | Cta. Bancaria Nombre: | AYGPHARMA S.A.S |
| Razón Social: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Identificación | 860034313 | Tipo de Cuenta: | Corriente |

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha del Documento: | 30/12/2023 0:00:00 | Tipo de Documento: | CONTRATO DE PRESTACION DE | Documento Soporte: | 096-8-201619-23 |

**OBJETO DEL CONTRATO**

VF SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A USUARIOS G 31 ITEMS 15HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023 CPAA VF 698. SA043

**CONTRATOS**

**CONTRATACION**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razón Social: | | Modalidad de Contratación: | | Tipo de Contrato: | |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 79949470 | Nombre: | JUAN PABLO BLANCO SIERRA | Cargo: | DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA |

**VIGENCIAS FUTURAS**

**Posición del Catálogo de Gastos**

| Identificación | Descripción | Fuente | Recurso | Situac. | Año | Fecha Operacion | Valor Inicial | Valor Operaciones | Valor actual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A-02 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | Nación | FONDOS ESPECIALES | SSF | 2024 | | 17.704.916,00 | 0,00 | 17.704.916,00 |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

S.I MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
**RESPONSABLE PRESUPUESTO HOCEN ( E )**

# HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

## CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Numero: 3243**

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE *** $17,704,916.00

Por Concepto de: VF 96-8-201619-23 SUMINISTRO INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A USUARIOS HOCEN PONAL CPAA 2726 SISCO 505734 2023 CPAA VF 698. SA043

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.CARLOS ALIRIO FUENTES

Fecha Solicitud: 09/11/2023

**Observaciones:** .

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Doc | Número | |
| 01524000 | ATENCION SALUD SECSA HOCEN | 020201003 | 16 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA | 2024 | CDP | 2594 | $17,704,916.00 |
| | | | | | | TOTAL | | $17,704,916.00 |

Beneficiario: 900080835 - A&G PHARMA S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 3252 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 30 dias del mes de Diciembre de 2023 en la ciudad de BOGOTA

SI. MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO(E)