# OXIMELO S.A.S

## TARIFAS PARA EL CONTRATO DE SUMINISTROS DE OXIGENO

| ITEM | SERVICIO | UNIDAD | NIVEL DE SERVICIO | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | OXIGENO MEDICINAL | M3 | INMEDIATO | $12.160.oo |
| 2 | OXIGENO LÍQUIDO | M3 | INMEDIATO | $11.250.oo |
| 3 | AIRE MEDICINAL | M3 | INMEDIATO | $27.692.oo |
| 4 | Recarga Cilindro Oxígeno de 6,5Mets | Recarga de Cilindro | INMEDIATO | $100,000.oo |
| 6 | Recarga Cilindro Oxígeno de 1Metro | Recarga de Cilindro portátil | INMEDIATO | $45,000.oo |
| **OBSERVACIÓN:** | | Todo es según las necesidades | | |

*E-mail: oximelo1@hotmail.com*
*Tel: 57(5)7283931 - 3013644845 - 3153448804*
*Riohacha - La Guajira*

OXIMELO S.A.S

# Portafolio de productos y servicios. OXIMELO S.A.S

# ¿QUIENES SOMOS?

OXIMELO S.A.S Es una empresa Guajira que se posicionado en el departamento y que recientemente abrió sus puertas en el Magdalena. Esta tiene como **Misión** el suministro de oxígeno medicinal e industrial y gases especiales comprimidos de alta calidad, insumos médicos, satisfaciendo las necesidades de nuestros clientes potenciales.

Manteniéndonos como una empresa competitiva, eficiente, garantizando los procesos, adoptando buenas prácticas ambientales que finalmente contribuyan a superarlas expectativas para lograr el crecimiento empresarial.

# NUESTRA OFERTA DE VALOR

Manejamos los precios más bajos del mercado y contamos con el servicio de domicilio 24 horas.

***¡Eso nos hace diferentes!***



# Servicios

## Alquiler

Cilindros de oxígeno, reguladores, concentradores, succionadores, Próximamente nebulizadores, equipos para el control de la Apnea del Sueño.

**Venta de accesorios básicos relacionados con el Oxígeno:**

Reguladores, vasos humidificadores, cánulas nasales, mascarillas.

# CATÁLOGO DE PRODUCTOS



***VASO HUMEDIFICADOR***



***GASES COMO: OXIGENO, ACETILENO, CO2, HELIO, OXIDO NITROSO, ARGON***




***REGULADOR DE OXIGENO***

# PRODUCTOS

| Detalles | Alquiler y/o suministros |
|---|---|
| Concentrador eléctrico + Regulador + Bala de oxigeno Respaldo | Alquiler Mensual |
| Regulador de Oxigeno | Alquiler Mensual |
| Oxígeno medicinal, 6.5 m3 | Suministro |
| Alquiler del cilindro | Alquiler Mensual |
| Oxígeno-bala portátil – 1 m3<br>Oxígeno-bala portátil – 2 m3<br>Oxígeno-bala portátil – 3 m3 | Suministro |
| Cánula nasal | Suministro |

# PRODUCTOS

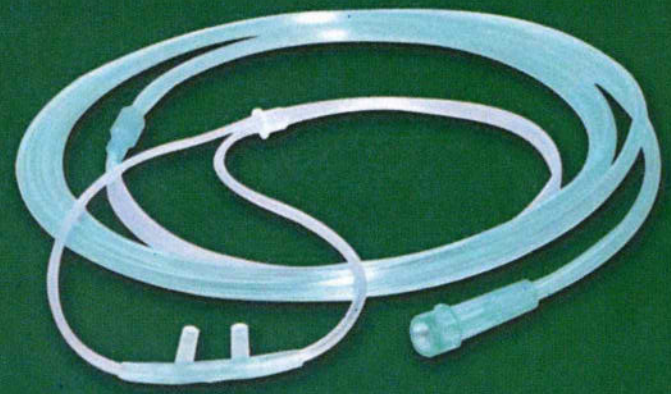
| Detalles | Alquiler y/o suministros |
|---|---|
| Vaso humidificador | Suministro |
| Transporte por cada cilindro | Servicio a convenir |
| Venta de equipos portátiles 680LTS (cilindro, regulador y carro portable) | Venta |
| Venta de equipos portátiles 415LTS (cilindro, regulador y bolso) | Venta |



# VENTA DE EQUIPOS DE OXIGENO TERAPIAS

# CÁNULAS NASALES (C/N)

-C/N ADULTO MANGUERA DE 2.10 MTS (7")
-C/N ADULTO MANGUERA DE 4.2 MTS (14")
-C/N ADULTO MANGUERA DE 6.3 MTS (21")
-C/N ADULTO MANGUERA DE 15 MTS (50")
-C/N PEDIÁTRICA MANGUERA DE 2.10 MTS (7")
-C/N INFANTE MANGUERA DE 2.10 MTS (7")
-C/N NEONATO MANGUERA DE 2.10 MTS (7")



04

# CÁNULAS NASALES (C/N)

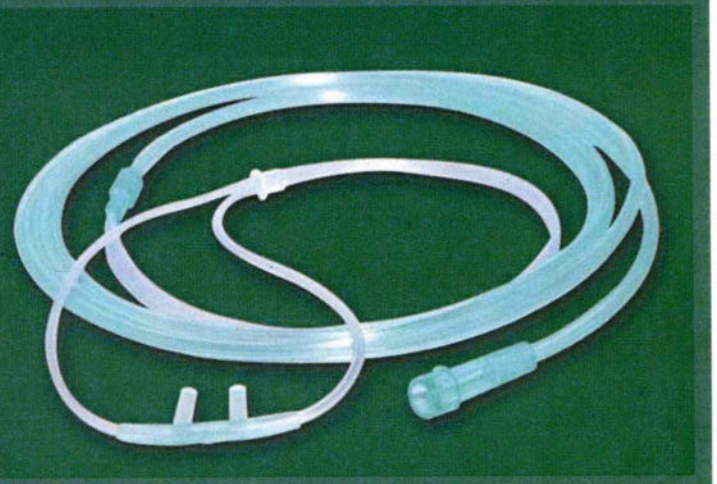
-C/N DUAL O DEMANDA -C/N PARA CO2

-C/N AD 2.1 MTS, MANGUERA CO2, CONECTOR LUER

-C/N PEDIATRICA MANGUERA DE 02 Y CO2 DE 2.1 M, LUER

-C/NAD./HOLDER, 2.10 MTS, TUBO FLUJO DE PRESION, ETCO2

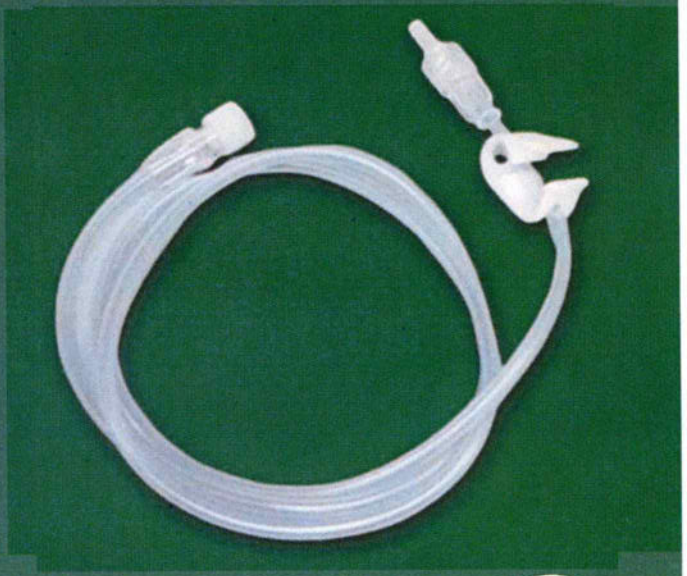
-C/N PED/HOLDER, 2.10 MTS, TUBO FLUJO DE PRESION, ETCO2



04

# TUBOS DE EXTENSION

-TUBO EXTENSIÓN DE OXIGENO 210 MTS (7")
-TUBO EXTENSIÓN DE OXIGENO 4.2 MTS
-TUBO EXTENSIÓN DE OXIGENO 6.3 MTS (21")
-TUBO EXTENSIÓN DE OXIGENO 15 MTS (50")
-TUBO EXTENSIÓN CON ROSCA, 38 CMS



# REGULADOR DE OXIGENO

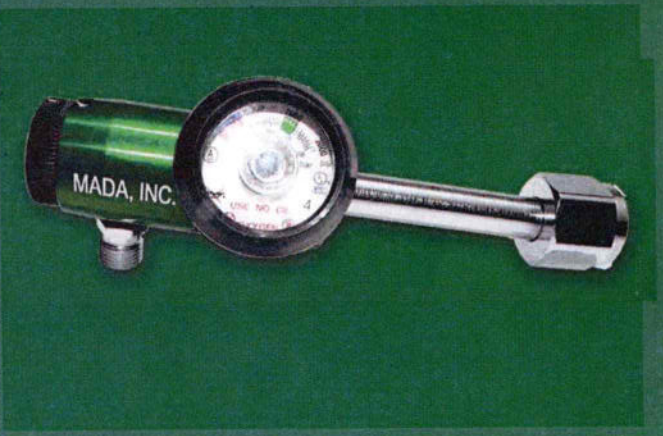
-REGULADOR CLICK CGA 870 0-15 LPM MADA MEDICAL

-REGULADOR CLICK CGA 540 0-15 LPM MADA MEDICAL

-REGULADOR DOBLE RELOJ CGA 870 0-15 LPM MADA MEDICAL

-REGULADOR CLICK CGA 8701/64-4 LPM NEONATAL TRG

-REGULADOR CLICK CGA 540 1/64-4 LPM NEONATAL




O2

# KITS Y OTROS PRODUCTOS



-KIT CILINDRO OXIGENO DE ALUMINIO 680 LTS LUXFER, CARRO, REGULADOR CLICK 0-15 LPM MADA, CANULA, HUMIDIFICADOR
-KIT CILINDRO OXIGENO DE ALUMINIO 680 LTS LUXFER, CARRO REGULADOR DOBLE RELOJ 0-15 LPM MADA MEDICAL
-KIT NEBULIZACION ADULTO, MANGUERA 2.10 MTS, (7") MASCARA ADULTO MICRONEBULIZADOR
-KIT NEBULIZACION PEDIATRICO, MANGUERA 2.10 MTS, (7'') MASCARA PEDIATRICA, MICRONEBULIZADOR
-KIT VENTURI ADULTO, DOSIFICADOR, MASCARA ADULTO MANGUERA 2.10 MTS (7")

# KITS Y OTROS PRODUCTOS



-KIT VENTURI PEDIATRICO DOSIFICADOR, MASCARA PEDIATRICA, MANGUERA 2.10 MTS (7")
-KIT CILINDRO OXIGENO DE ALUMINIO 415 LTS LUXFER, MALETIN, REGULADOR CLICK 0-1 LPM MADA, CANULA, HUMIDIFICADOR
-CILINDRO OXIGENO ALUMINIO 248 LTS, CGA 870, LUXFER
-CILINDRO OXIGENO ALUMINIO 415 LTS, CGA 870, LUXFER
-CILINDRO OXIGENO ALUMINIO 680 LTS, CGA 870, LUXFER

# KITS Y OTROS PRODUCTOS



-MASCARA OXIGENO ADULTO, MANGUERA 2.10 MTS (7")
-MASCARA OXIGENO PEDIATRICA, MANGUERA 2.10 MTS (7")
-MASCARA OXIGENO NO REHINALACION, MASCARA CON RESERVORIO, MANGUERA 2.10 MTS (7")
-NIPLE PLÁSTICO
-CONECTOR
-COMPRESOR NEBULIZADOR SALTER LABS PROFESIONAL

# CONCENTRADOR ELECTRICO

**Oximelo S.A.S.,** cuenta con concentradores de Oxígeno eléctricos, los cuales extraen del aire del entorno el oxígeno, con una concentración hasta del 96%, por medio de un compresor con una serie de tamices y filtros especializados, que permiten eliminar los demás componentes del aire. El oxígeno concentrado que resulta es entregado a través de una máscara, estos equipos cuentan con una perilla de ajuste de flujo en el panel delantero, que controla la salida del oxígeno y se mide en litros/minuto, permite el ajuste a partir de 0.5 0 1.0 hasta 5.0 litros/minuto, dependiendo de laindicación médica a pacientes con deficiencias respiratorias.



# CONCENTRADOR ELECTRICO

Los concentradores del oxígeno son conectados a la red eléctrica local, (Corriente ALTERNA) y se utilizan normalmente en situaciones donde el paciente se encuentra postrado en cama o inmóvil parcialmente.

Estos equipos poseen una alarma sonora y luminosa, que se activa en caso de falla eléctrica o falla del mismo equipo.

Junto con el concentrador Eléctrico, **Oximelo S.A.S**. entrega una bala de oxígeno auxiliar para situaciones de emergencia y falta del fluido eléctrico.

Nuestros equipos cuentan con revisión, mantenimiento y apoyo técnico permanente a quienes estén utilizando nuestros concentradores.



02

# MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS

El mantenimiento es un proceso mediante el cual se asegura que un equipo continúe desempeñando las funciones deseadas.

Objetivo de Mantenimiento:

- Garantizar la disponibilidad y confiabilidad.

Mantener En perfectas condiciones de higiene y asepsia los equipos.

- Cumplir Todas las normas de seguridad y medio ambiente.
- Maximizar el beneficio de los pacientes
- Evitar riesgos a pacientes y personal de manejo y manipulación de equipos
- Llevar registros de uso.
- Prolongar la vida útil de los mismos
- Atender las situaciones de emergencia
- Evitar resultados erróneos por descalibración de los equipos.



Para efectos legales de contratación y para la excelente prestación de nuestro servicio de suministro de oxígeno medicinal, es necesario que contemos con un contrato legalizado previo donde se establezca las responsabilidades estableciendo una cláusula sobre la modalidad de pago según acuerdo establecido por las partes.

# PARA MÁS INFORMACION

@Oximelosas

Oximelo1@hotmail.com
Gerencia@oximelo.co

3013644845
3153448804
6057283931
(Riohacha)

3153448804
6054226232
(Santa Marta)

Cll 14A #29-13
Barrio Jorge Pérez
(Riohacha)

Cra 19A #26b-57
Barrio Los Naranjos
(Santa Marta)

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

## I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: **OXIMELO S.A.S.**

SIGLA:

NIT No. **900.397.632-3**

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

CLASE [11] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: **COLOMBIA** | DEPARTAMENTO: **LA GUAJIRA**

MUNICIPIO: **RIOHACHA** | DIRECCIÓN: **CALLE 14 A #29-13**

TELÉFONOS: **6057283931** | FAX: | APARTADO AÉREO:

## II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 COMERCIALIZACIÓN PRODUCCIÓN, CONDUCCIÓN , ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE GASES

2 FABRICACIÓN, IMPORTACIÓN YCOMERCIALIZACIÓN DE EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE GASES.

3 INDUSTRIALES, MEDICINALES Y ESPECIALES. ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE GASES Y EQUIPOS MÉDICOS EN GENERAL.

4 PANELES DE GAS Y SISTEMAS CENTRALIZADOS DE ABASTECIMIENTO DE GAS. SUMINISTROS DE INSUMOS MATERIALES MEDICOS EN GENERAL. DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE CENTRALES

5 SERVICIO MÉDICO SERVICIO DE MENSAJERÍA ESPECIALIZADA URBANA O RURAL, NACIONAL O INTERNACIONAL.

6 REDES DE GASES

## III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

| ENTIDAD CONTRATANTE | PUB | PRIV | TELÉFONO | FECHA TERMINACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS CONTRIBUTIVA Y SUBSIDIADO | X | | | ACTIVO | |
| E.P.S. SANITAS | | X | | ACTIVO | |
| ASOCABILDO IPSI | | X | | ACTIVO | |
| ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND | X | | | 31/12/22 | |
| HOSPITAL ARMANDO PABÓN LOPEZ | X | | | ACTIVO | |
| | | | | | |

## IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: MEDINA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): LOZANO | NOMBRES: JOSE EVARISTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 84.092.211

ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ $450.000.000.oo

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: **12 FEBRERO 2024**

## V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

CIUDAD Y FECHA

**CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha expedición:** 19/04/2024 - 13:05:37
Recibo No. S000553619, Valor 7900

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN jqZ7PUuE9z**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=30 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón Social : OXIMELO S.A.S.
Nit : 900397632-3
Domicilio: Riohacha, La Guajira

**MATRÍCULA**

Matrícula No: 109861
Fecha de matrícula: 26 de noviembre de 2010
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 19 de abril de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : CL 14A NRO. 29 -13 - Jorge Perez
Municipio : Riohacha, La Guajira
Correo electrónico : oximelo1@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3004914249
Teléfono comercial 2 : 3153448804
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 14A NRO. 29 -13 - Jorge Perez
Municipio : Riohacha, La Guajira
Correo electrónico de notificación : oximelo1@hotmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CONSTITUCIÓN**

Por documento privado No. 1 del 07 de octubre de 2010 de la Asamblea Constitutiva de Riohacha, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de noviembre de 2010, con el No. 17302 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada OXIMELO S.A.S.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**OBJETO SOCIAL**

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL: LA PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE GASES INDUSTRIALES, GASES MEDICINALES, GASES ESPECIALES Y EN GENERAL TODO TIPO DE GASES. EL TRANSPORTE, CONDUCCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE GASES INDUSTRIALES, GASES MEDICINALES Y GASES ESPECIALES. FABRICACIÓN, IMPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE GASES, PANELES DE GAS Y SISTEMAS CENTRALIZADOS DE ABASTECIMIENTO DE GAS. FABRICACIÓN, IMPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ENVASES PARA TODO TIPO DE GASES. IMPORTACIÓN, OMERCIALIZACIÓN Y ALQUILER DE EQUIPOS PARA LA PRODUCCIÓN DE GASES Y EQUIPOS MÉDICOS EN GENERAL. IMPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE SUMINISTROS Y MATERIALES MÉDICOS EN GENERAL. DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE CENTRALES Y REDES DE GASES. SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE NACIONAL O INTERNACIONAL, DE TODO TIPO DE GASES, SUMINISTROS Y MATERIALES PARA EL SERVICIO

MÉDICO SERVICIO DE MENSAJERÍA ESPECIALIZADA URBANA O RURAL, NACIONAL O INTERNACIONAL. IGUALMENTE, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD.

**CAPITAL**

* CAPITAL AUTORIZADO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 80.000.000,00 |
| No. Acciones | 40.000,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 2.000,00 |

* CAPITAL SUSCRITO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 80.000.000,00 |
| No. Acciones | 40.000,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 2.000,00 |

* CAPITAL PAGADO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 80.000.000,00 |
| No. Acciones | 40.000,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 2.000,00 |

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

Representacion legal: La representación legal de la sociedad estará a cargo del gerente y/o del suplente del gerente, que podrán actuar individual o conjuntamente y ser personas naturales o jurídicas. El gerente y el suplente del gerente, serán designados por un término de un (1) año por la junta directiva. El suplente del gerente reemplazará al gerente, en sus faltas absolutas o temporales.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Facultades del representante legal: La sociedad será administrada y representada legalmente ante terceros por el gerente o el suplente del gerente, según el caso. Gerente y el suplente estarán investidos de los más amplios poderes para celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen con la existencia y funcionamiento de la sociedad, sin perjuicio de aquellos actos y contratos cuyo perfeccionamiento deba ser autorizado previamente por la junta directiva, según lo previsto en el artículo vigésimo noveno de estos estatutos sociales. Parágrafo.- El representante legal y los demás administradores de la sociedad no podrán, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales, a menos que la asamblea general de accionistas con al menos la mitad mas uno de los votos que emitan los titulares de las "acciones ordinarias" suscritas.

**NOMBRAMIENTOS**

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por documento privado No. 1 del 07 de octubre de 2010 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 26 de noviembre de 2010 con el No. 17302 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE | JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO | C.C. No. 84.092.211 |

Por Acta No. 5 del 07 de octubre de 2016 de la Asamblea General De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2016 con el No. 24412 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL | JHOVANA PAOLA NIETO MEDINA | C.C. No. 1.118.861.855 |

**JUNTA DIRECTIVA**

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| **PRINCIPALES** | | |
| MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | FARINA JUDITH LOZANO MARTINEZ | C.C. No. 36.521.480 |
| MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | LAURA CRISTINA MEDINA VELEZ | C.C. No. 1.118.858.999 |

Por Acta No. 5 del 07 de octubre de 2016 de la Asamblea General De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2016 con el No. 24413 del libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | LAURA CRISTINA MEDINA VELEZ | C.C. No. 1.118.858.999 |

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

**Actividad principal Código CIIU:** G4645
**Actividad secundaria Código CIIU:** G4773
**Otras actividades Código CIIU:** G4664 H4922

**ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS**

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA el(los)

siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

**ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO**

Nombre: OXIMELO
Matrícula No.: 96141
Fecha de Matrícula: 10 de abril de 2007
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 14A NRO. 29 -13 - Jorge Perez
Municipio: Riohacha, La Guajira

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

**INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $668.520.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4645.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



EL SECRETARIO
**JOEL MANJARREZ CUESTA**

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981413656

(415)7707212489984(8020) 000001498141365 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 9 7 6 3 2 | 3 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

## 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
OXIMELO SAS

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| OXIMELO SAS | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Riohacha 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 14 A 29 13

42. Correo electrónico oximelo1@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 7 2 8 3 9 3 1 | 3 1 5 3 4 4 8 8 0 4 |

## 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 |
| 4 6 4 5 | 2 0 1 0 1 1 2 5 | 4 7 7 3 | 2 0 1 0 1 1 2 5 | | | | | 1 |

### 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 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | |

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

### Usuarios aduaneros

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

### 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 2024 - 02 - 12 / 19 : 52: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MEDINA LOZANO JOSE EVARISTO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14981413656

(415)7707212489984(8020) **000001498141365 6**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 9 7 6 3 2 | 3 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

## 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 | 0 0 0 0 1 | |
| 73. Fecha | 2 0 1 0 1 0 0 7 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 0 1 1 2 6 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 0 1 0 9 8 6 1 | |
| 78. Departamento | 4 4 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 3 0 | |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 2 0 1 0 1 0 0 7 | |
| 81. Hasta | 3 0 0 0 1 2 3 1 | |

## 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 | 8 1 | 2 0 2 0 0 1 1 3 | | |
| 2 | | | | |
| 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

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14981413656

(415)7707212489984(8020) 000001498141365 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 9 7 6 3 2 | 3 | Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 0 1 1 2 6 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 8 4 0 9 2 2 1 1 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MEDINA | LOZANO | JOSE | EVARISTO |

| 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 1 0 6 0 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 1 1 8 8 6 1 8 5 5 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| NIETO | MEDINA | JHOVANA | PAOLA |

| 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **84.092.211**
**MEDINA LOZANO**
APELLIDOS
**JOSE EVARISTO**
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-MAR-1983**
**RIOHACHA**
**(LA GUAJIRA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.66** ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

**26-ABR-2001 RIOHACHA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4800100-00281334-M-0084092211-20110217 0025842433A 1 35785152

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 246186440

PIB
16:37:27


Bogotá DC, 30 de abril del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona OXIMELO SAS identificado(a) con NIT número 9003976323:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 244508768

PIB
09:58:55


Bogotá DC, 04 de abril del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 84092211:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de abril de 2024, a las 10:07:01, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Número de identificación tributario |
| No. Identificación | 9003976323 |
| Código de Verificación | 900397632324040410070 1 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de abril de 2024, a las 10:05:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 84092211 |
| Código de Verificación | 840922112404041005 42 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/04/2024 05:45:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **84092211 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **91160494** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 11:34:46 AM horas del 04/04/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **84092211**
Apellidos y Nombres: **MEDINA LOZANO JOSE EVARISTO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**

**EJÉRCITO NACIONAL**

**COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS**

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

**C E R T I F I C A**

Que el señor JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84092211, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

| | |
|---|---|
| Primer Nombre: | JOSE |
| Segundo Nombre: | EVARISTO |
| Primer Apellido: | MEDINA |
| Segundo Apellido: | LOZANO |
| Tipo Documento: | Cédula de Ciudadanía |
| Número Documento: | 84092211 |
| Clase Libreta Militar: | Segunda Clase |

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 15 días del mes de Febrero de 2024, a las 9:09:54 PM.

Cordialmente,

TC. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ.
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

**ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE**

PROPONENTE: **OXIMELO S.A.S.**

| AÑO CONTRATO | No. CONTRATO | OBJETO CONTRATO | VALOR CONTRATO | CONTRATANTE |
|---|---|---|---|---|
| 2023 | 003-2023 | Suministro de oxígeno domiciliario | 2.236.000 | E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA |
| 2022 | ACTA NEGOCIACION VERSION V 1.0 | Suministro de oxígeno domiciliario | | NUEVA E.P. S CONTRIBUTIVO |
| 2022 | ACTA NEGOCIACION VERSION V 1.0 | Suministro de oxígeno domiciliario | | NUEVA E.P. S SUBSIDIADO |
| 2022 | IBAQCU – 153 | Prestación de servicio de asistencia en salud | | E P S SANITAS |
| 2020 | SBS No.020-2020 | Suministro oxigeno medicinal | | ASOCABILDO IPSI |
| 2020 | CONTRATO 02-2020 | Suministro oxigeno medicinal | | HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND |

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.
Con el fin de acreditar la experiencia, aporto los siguientes documentos soporte, por contrato acreditado:

1. ACTA DE NEGOCIACION REGIMEN CONTRIBUTIVO NUEVA EPS
2. ACTA DE NEGOCIACION REGIMEN SUBCIDIADO NUEVA EPS
3. E.P.S SANITAS
4. ASOCABILDO IPSI
5. CONTRATO HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
6. HOSPITAL ARMANDO PABÓN DE MANAURE
7. E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA -DIBULLA

**JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO**
REPRESENTANTE LEGAL OXIMELO S.A.S.
C.C. 84.092.211 Exp. Riohacha

| nueva<br>CÓDIGO<br>C-04-06-F-033 | ACTA DE NEGOCIACIÓN No.<br>OXIMELO SAS<br>NIT: 900.397.632<br>Régimen: Contributivo | VERSIÓN:<br>V 1.0<br>FECHA ACTUALIZACIÓN:<br>08-2022 |
|---|---|---|

| FECHA DE REUNIÓN |
|---|
| 18/01/2023 |

Líder de la reunión: LIDIA CONSUELO GARRIDO GALEANO
Cargo: PROFESIONAL II NUEVA EPS

Lugar: Virtual por Teams

Tipo de negociación: (Marque con una X)

| | |
|---|---|
| PRECONTRACTUAL | |
| CONTRACTUAL | X |

| ASISTENTES | |
|---|---|
| NOMBRE | CARGO |
| JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO | REPRESENTANTE LEGAL OXIMELO SAS |
| LIDIA CONSUELO GARRIDO GALEANO | PROFESIONAL II GRS NUEVA EPS |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Ajuste tarifario entre el proveedor OXIMELO SAS y Nueva EPS para la dispensación de oxigeno domiciliario en el departamento de la Guajira para los afiliados del Régimen Contributivo |

**AGENDA**

1. Generalidades del Contrato vigente
2. Revisión habilitación en REPS sedes y servicios
3. Revisión Propuesta de Negociación
4. Nivel de Servicios Pactados
5. Recaudo de cuotas moderadoras y copagos
6. Estado de Documentación
7. Observaciones y Compromisos
8. Datos contacto del Prestador
9. Supervisión y Seguimiento
10. Negociación Sujeta a Comité Nacional de Contratación

**GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES**

| 1. Generalidades del Contrato | |
|---|---|
| Régimen: | Contributivo |
| Modalidad: | Suministro - Oxigeno |
| Lugar de Prestación: | Riohacha |
| Área de Influencia: | La Guajira |
| Número de Afiliados: | NO APLICA |
| Servicios Contratados: | Suministro de Oxigeno domiciliario |
| | |



Powered by CamScanner

Calle 14A# 29-15 Barrio Jorge Perez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804
Riohacha - La Guajira

Carrera 19A# 20B-57 Los Naranjos
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804
Santa Marta - Magdalena

| nueva | ACTA DE NEGOCIACIÓN No.<br>OXIMELO SAS<br>NIT: 900.397.632<br>Régimen: Subsidiado | VERSIÓN:<br>V 1.0 |
|---|---|---|
| CÓDIGO<br>C-04-06-F-033 | | FECHA ACTUALIZACIÓN:<br>08-2022 |

| FECHA DE REUNIÓN |
|---|
| 18/01/2023 |

Líder de la reunión: LIDIA CONSUELO GARRIDO GALEANO
Cargo: PROFESIONAL II NUEVA EPS

Lugar: Virtual por Teams

Tipo de negociación: (Marque con una X)

| | |
|---|---|
| PRECONTRACTUAL | |
| CONTRACTUAL | X |

| ASISTENTES | |
|---|---|
| NOMBRE | CARGO |
| JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO | REPRESENTANTE LEGAL OXIMELO SAS |
| LIDIA CONSUELO GARRIDO GALEANO | PROFESIONAL II GRS NUEVA EPS |
| | |

| | |
|---|---|
| OBJETIVO: | Ajuste tarifario entre el proveedor OXIMELO SAS y Nueva EPS para la dispensación de oxigeno domiciliario en el departamento de la Guajira para los afiliados del Régimen Subsidiado. |

**AGENDA**

1. Generalidades del Contrato vigente
2. Revisión habilitación en REPS sedes y servicios
3. Revisión Propuesta de Negociación
4. Nivel de Servicios Pactados
5. Recaudo de cuotas moderadoras y copagos
6. Estado de Documentación
7. Observaciones y Compromisos
8. Datos contacto del Prestador
9. Supervisión y Seguimiento
10. Negociación Sujeta a Comité Nacional de Contratación

**GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES**

| 1. Generalidades del Contrato | |
|---|---|
| Régimen: | Subsidiado |
| Modalidad: | Suministro - Oxigeno |
| Lugar de Prestación: | Riohacha |
| Área de Influencia: | La Guajira |
| Número de Afiliados: | NO APLICA |
| Servicios Contratados: | Suministro de Oxigeno domiciliario |
| | |



Powered by CamScanner

Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804
Riohacha - La Guajira

Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804
Santa Marta - Magdalena

EPS Sanitas

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD No. IBAQCU – 1530**

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **FECHA DE INICIO RELACIÓN CONTRACTUAL** | 01 DE JUNIO 2022 | |
| **FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO** | 30 DE MAYO 2022 | |
| **VIGENCIA** | Un (1) año contado a partir de la Fecha de Firma del Contrato, prorrogable de forma automática por períodos iguales, a menos que alguna de las Partes decida darlo por terminado según lo dispuesto en la Cláusula Cuarta. | |
| **MODALIDAD DE PAGO** | POR EVENTO | |
| **POBLACIÓN OBJETO*** *La población objeto del Contrato es modificable en los términos indicados en el Parágrafo Primero de la Cláusula Segunda. | DEPARTAMENTO LA GUAJIRA | |
| **PÓLIZAS** | **APLICA (SI/NO)** | **VALOR** SMMLV |
| Cumplimiento | **SI** | |
| Responsabilidad Civil Profesional Médica | **NO** | **NA** |
| Salarios y Prestaciones Sociales | **NO** | |
| **INSUMOS Y MEDICAMENTOS*** *El Anexo No. 3 del Contrato aplica únicamente en los casos que se incluyan insumos y medicamentos en la contratación (aplica solo para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada) | **APLICA** | |
| | **NO** | |
| **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA (En adelante el "PRESTADOR")** | | |
| **NOMBRE / RAZÓN SOCIAL** | OXIMELO SAS | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD / NIT** | 900397632 | |
| **DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN** | CALLE 14A N 29 13 | |
| **CIUDAD** | RIOHACHA | |
| **TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO** | 3013644845 / oximelo1@hotmail.com | |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | JOSE MEDINA LOZANO | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | C.C. No. 84.092.211 | |
| **INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE (En adelante "EPS SANITAS")** | | |
| **RAZÓN SOCIAL** | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | |
| **NIT** | 800.251.440-6 | |
| **DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN** | Calle 100 No. 11B – 67 | |
| **CIUDAD** | Bogotá D.C. | |
| **TELÉFONO** | 6466060 | |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | JERSON EDUARDO FLOREZ ORTEGA (Apoderado Especial) | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | C.C. No. 91.471.906 | |



Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804
Riohacha - La Guajira

Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804
Santa Marta - Magdalena

ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES DE LA GUAJIRA – ASOCABILDOS IPSI
NIT 839.000.145-3
*Anaa wemawaa wanuu wopushuu a. shuya ale'echa wale*
*¡Salud Integral y Humanizada. Nuestro Compromiso!*

**CONTRATO DE SUMINISTRO CELEBRADO ENTRE LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES DE LA GUAJIRA I.P.S-I Y OXIMELO S.A.S.**

**CONTRATO SBS No. 020 – 2.020**

| | | |
|---|---|---|
| **LA ENTIDAD CONTRATANTE:**<br>Asociación de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales de la Guajira I.P.S-I<br>**NIT:** 839.000.145-3 | **EL CONTRATISTA:**<br>**OXIMELO S.A.S.**<br>**NIT. 900.397.632-3**<br>**PERSONA JURÍDICA** | |
| **COORDINADORA GENERAL:**<br>**ROSA LINDA AGUILAR ARAGÓN**<br>**C.C. No.** 40.788.335 de Maicao | **Dirección:**<br>Calle 14A No. 29-13<br>Riohacha | |
| **OBJETO:** | SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL PARA ASOCABILDOS I.P.S-I SEDE MAICAO | |
| **VIGENCIA:**<br>Doce (12) Meses | **INICIA** | **FINALIZA** |
| | **Primero (01) de Enero de 2020** | **Treinta y Uno (31) de Diciembre de 2020** |

Entre los suscritos a saber: **ROSA LINDA AGUILAR ARAGÓN**, mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía, No. 40.788.335 expedida en Maicao, quien actúa en su calidad de Coordinadora General y Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y/O AUTORIDADES TRADICIONALES DE LA GUAJIRA I.P.S-I**, con **NIT 839.000.145.-3**, domicilio principal en el Municipio de Maicao, según lo establece la Resolución Nº 010 del 19 de Febrero de 1998, del Ministerio del Interior, ratificada mediante Resolución No. 140 del 21 de Octubre de 2019, quien para los efectos legales del presente contrato se denominará **LA ENTIDAD CONTRATANTE** por una parte, y por la otra **JOSÉ EVARISTO MEDINA LOZANO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.092.211 expedida en la ciudad de Riohacha, quien actúa en calidad de representante legal de la empresa **OXIMELO S.A.S.**, identificada con el **NIT. 900.397.632-3**, legalmente constituida mediante documento privado No. 1 de la Asamblea constitutiva del 07 de Octubre de 2010, registrado el día 26 de Noviembre de 2010, bajo el Número 17302 del libro IX del Registro Mercantil, con Matricula Mercantil No. 109861, todo de conformidad con el certificado de existencia y representación de la Cámara de Comercio de La Guajira, quien para los efectos legales del presente acto se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos decidido celebrar el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO**, el cual se regirá por las cláusulas que se indican a continuación: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO. EL CONTRATISTA** se compromete con **LA ENTIDAD CONTRATANTE** al **SUMINISTRO DE BALAS DE OXÍGENO MEDICINAL DE 6.5 M³, REQUERIDAS POR ASOCABILDOS I.P.S-I SEDE DE MAICAO. PARÁGRAFO: ENTREGA DE LOS BIENES.** La entrega real y material de los bienes objeto del presente contrato se hará en la ciudad de Maicao, en la dirección Carrera 15 # 19 - 55, los cargos por transporte serán asumidos por **LA ENTIDAD CONTRATANTE**. **CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA** se obliga a: **1)** Ejecutar el objeto contractual dentro de los términos y condiciones acordados. **2)** Entregar los bienes objeto del presente a **LA ENTIDAD CONTRATANTE**, de acuerdo con las especificaciones técnicas solicitadas y dentro del plazo establecido para tal fin. **3)** Garantizar la calidad de los bienes y/o insumos. **4)** Cumplir con la normatividad que rige la materia. **5)** Los precios de los bienes a suministrar por **EL CONTRATISTA,** jamás podrán ser superiores a los precios normales del mercado. El alza en cualquiera de los precios deberá ser notificada y justificada ante el supervisor del contrato para su respectivo estudio y aprobación. **6)** Obrar con seriedad, diligencia, lealtad y buena fe durante la ejecución del presente Contrato. **7)** Presentar la factura en debida forma de acuerdo a los requerimientos de la DIAN, con sus anexos respectivos. **8)** Atender las solicitudes y recomendaciones que haga el contratante. **9)** Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, (así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar). **10)** Las demás inherentes a la naturaleza de la presente Contrato. **CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.** En virtud del presente contrato **LA ENTIDAD CONTRATANTE** se obliga **1)** Designar a la persona encargada y ejercer la adecuada supervisión del contrato. **2)** Cancelar oportunamente a **EL CONTRATISTA** la contraprestación económica pactada y en la forma acordada en el presente contrato. **3)** Poner a disposición de **EL CONTRATISTA,** todo lo necesario para el desempeño propio y exclusivo de sus labores. **CLÁUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.** El valor estimado del Contrato es de cuantía indeterminada pero determinable. El valor final se obtendrá de la sumatoria de los valores según facturas radicadas por **EL CONTRATISTA** y pagadas por **LA ENTIDAD CONTRATANTE** de forma mensual, durante el periodo contratado. Los pagos se realizaran dentro de los Treinta (30) días calendarios siguientes a la presentación de la respectiva factura o cuenta de cobro, certificación de recibo a satisfacción expedido por el encargado de ejercer la supervisión del contrato y cumplimiento en el pago de los aportes al

VIGILADO Supersalud



**Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez**
**E-mail: oximelo1@hotmail.com**
**Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804**
**Riohacha - La Guajira**

**Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos**
**E-mail: oximelo1@hotmail.com**
**Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804**
**Santa Marta - Magdalena**

*Salud y bienestar a tu alcance*

**CONTRATO DE SUMINISTROS DE OXIGENO, GASES MEDICINALES E INSUMOS EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y AMBULANCIAS DE LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO.** 785

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | La Empresa Social del Estado de Santa Marta – E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO | Nombre | OXIMELO S.A.S. |
| Dirección | Av. Libertador N° 25-67 | Dirección | |
| Teléfono | 4361234 | Rep. Legal | MEDINA LOZANO JOSE EVARISTO |
| NIT | 819004019 | Identificación | No. 84.092.211 |
| | | NIT | 900397632-3 |

Entre los suscritos, a saber **ROMAN DE JESUS DE LA ROSA MONTENEGRO**, en su calidad de ***Agente Especial Interventor*** de la Empresa Social del Estado, **E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO**, cargo para el cual fue nombrado mediante Resolución N° 000346 del 5 de Julio de 2019 y acta de Posesión S.D.M.E. 014 del 10 de Julio de la misma calenda, quien en el presente contrato se llamará el **CONTRATANTE**, por una parte por una parte y por la otra, **MEDINA LOZANO JOSE EVARISTO**, identificado con cedula de ciudadanía No. **84.092.211**, expedida en El cerrito Representante legal de la Empresa **OXIMELO S.A.S.** quien en adelante se llamará EL **CONTRATISTA**, ambos mayores de edad, hemos acordado celebrar el presente acuerdo de voluntades, previa las siguientes.

## CONSIDERACIONES

1. La **E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO** constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada de orden distrital, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa e integrante del sistema de seguridad social en salud, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III artículos 194, 195, y 197 de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y adscrita a la dirección distrital de sistema de seguridad social en salud.

2. el objeto de la empresa es la prestación de servicios de salud de baja y media complejidad. En la actualidad cuenta con una amplia red de 11 centros, clínica la Castellana y 18 puestos de salud; los cuales se encuentran ubicados en la zona urbana y rural del Distrito de Santa Marta dentro de la baja complejidad o primer nivel de atención presta los servicios de promoción, prevención tratamiento y rehabilitación en Salud. En mediana complejidad o segundo nivel de atención presta los servicios de Hospitalización adulto, Hospitalización pediátrica, obstétrica, Medicina Pediátrica, Anestesia, Medicina Interna, Fisioterapia, Atención en Sala de Reanimación, Esterilización, Servicio de Urgencias, Alimentación, Radiología e Imágenes Diagnósticas, Servicio Farmacéutico, Ultrasonido, Transfusión Sanguínea y Transporte terrestre Asistencial Básico y Medicalizado. Adicionalmente, siguiendo el nuevo modelo de atención en Salud (Resolución 3280 de 2018) la ESE ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO se especializará en 4 rutas de atención integral las cuales son: Materno Perinatal, Mantenimiento de la salud en menores de 10 años, Riesgo Cardiovascular y Salud Mental.

Para Garantizar la prestación de servicio de Salud de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVERENDO, requiere el suministro de oxigeno medicinal, el cual es un gas que hace posible la vida, el Oxigeno es uno de los principales medicamentos utilizados dentro de Hospitales, pues constituye un importante capítulo de la terapéutica medica. Tiene



Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804
Riohacha - La Guajira

Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804
Santa Marta - Magdalena

OXIMELO S.A.S
NIT.900397632-3

Riohacha, Guajira 08 de mayo del 2024

**Asunto: Información Permiso de comercialización de Oxigeno medicinal**

Señores:

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL**

Gerencia

La presente es con el fin de informar que **Oximelo S.A.S.** dentro de sus procesos, no produce el oxígeno que es distribuido a sus usuarios, por lo que realiza la compra del producto medicinal; inicialmente a la empresa que hoy en día recibe el nombre de MESSER COLOMBIA, en el cual fuimos clientes bajo el código 650021174; actualmente somos clientes bajo el código 650039530 con la empresa natural Adriana Giraldo Gómez.
De la misma manera compramos en OXICENTER HOME CARE S.A.S. quien cuenta con todos los permisos Invima respectivo, Por lo que Oximelo solo se encarga de distribuir el oxígeno a los clientes con los que contamos teniendo en cuenta lo anterior, anexa certificados técnicos de nuestros proveedores.
Por otro lado, también es importante recalcar que **Oximelo S.A.S.** ejecuta la calibración y mantenimientos Biomédicos de los equipos con los que presta el servicio a sus usuarios, con terceros que se encuentran debidamente acreditados para tal función como lo es con el señor José Daniel Ballesteros Abril.
Atentamente

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

**JOSÉ EVARISTO MEDINA LOZANO**
Representante Legal Oximelo S.A.S

Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: - 3013644845 - 3153448804 - 3126677812
Riohacha - Maicao

Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804
Santa Marta - Magdalena

E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA | Tú te cuidas, nosotros te cuidamos

**ORDEN DE SUMINISTRO 003-2023**

| | |
|---|---|
| **NÚMERO:** | **003** |
| **TIPO DE CONTRATO** | **SUMINISTRO** |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | **E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA** |
| **NOMBRE DE EL CONTRATISTA** | **OXIMELO S.A.S** |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | **SUMINISTRO DE RECARGAS DE BALAS DE OXÍGENO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA.** |
| **VALOR DEL CONTRATO** | **$ 2.236.000.oo** |
| **PLAZO DE EJECUCION** | **OCHENTA Y NUEVE (89) DIAS** |
| **FECHA DE INICIO** | **02 DE ENERO DE 2023** |
| **FECHA DE TERMINACION** | **30 DE MARZO DE 2023** |

Entre los suscritos, a saber: **LIGIA MENDOZA CARRILLO**, mayor de edad y vecino de la ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía Nº 49.720.729 expedida en Valledupar (Cesar), quien en su calidad de gerente y representación legal en encargo de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA DEL MUNICIPIO DE DIBULLA DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,** calidad que se acredita con la Resolución de nombramiento No 063 de 25 de Marzo de 2020 emanado del Alcalde del Municipio de Dibulla u acta de posesión de fecha de Marzo 30 de 2020, quien en adelante se denominará contratante de **LA EMPRESA** de una parte, y por la otra **OXIMELO S.A.S** identificada con **NIT 900397632-3,** Representada legalmente por el señor **JOSE EVARISTO MEDINA LOZANO** igualmente mayor de edad y vecino (a) de la ciudad, identificado (a) con cedula de ciudadanía Nº 84.092.211 De Riohacha (La Guajira) , quien para efectos de la presente Orden, se denominara **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente **ORDEN DE SUMINSTRO**, previas las siguientes consideraciones: **a)-** Que la **E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA**, es una entidad pública regida por las normas contenidas en el artículo 195 de la ley 100 de 1993 y cuyo objeto es la prestación de servicios de salud del primer nivel de complejidad. **b)-** Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 las Empresas Sociales del Estado se rigen en materia contractual por las normas de derecho privado. **c)-** Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 5185 de 2013 en la que ratificando el régimen contractual de derecho privado al que se someten las Empresas Sociales del Estado insta a estas entidades para adecuar los estatutos de contratación a los lineamientos establecidos en la resolución. **d) -** Que, de conformidad con la normatividad citada, la **E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESUS DE AVILA** rige sus acuerdos contractuales por lo estipulado en el Estatuto y/o manual de Contratación. **e)-** Que la **E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA**, realizó estudios y documentos previos donde se describe la necesidad de la contratación, de igual forma, se invitó a presentar oferta, propuesta que una vez revisada demuestra que el contratista cuenta con las calidades personales, idoneidad y experiencia, entre otros para ejecutar el contrato. **f) -**Que conforme al artículo 81 del decreto 1510 de 2013, para la prestación de servicios de apoyo a la gestión, la entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que se haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita. **g) -** Que, para los efectos pertinentes de esta contratación, el Hospital cuenta con el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal **CLÁUSULA PRIMERA - OBJETO: EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a el **SUMINISTRO DE RECARGAS DE BALAS DE OXÍGENO PARA LA E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE ÁVILA.,** de acuerdo con las siguientes características:



**Calle 14A# 29-13 Barrio Jorge Pérez**
**E-mail: oximelo1@hotmail.com**
**Tel: (605)7283931 - 3013644845 - 3153448804**
**Riohacha - La Guajira**

**Carrera 19A# 26b-57 Los Naranjos**
**E-mail: oximelo1@hotmail.com**
**Tel: (605)4226232 - 3126677812 - 3153448804**
**Santa Marta - Magdalena**

OXÍMELO S.A.S

MINSALUD

invima

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

**RESOLUCIÓN Nro. 2017027802 DEL 07 DE JULIO DE 2017**

**Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales a LINDE COLOMBIA S.A. REGIONAL CARTAGENA identificado con NIT. 860005114-4**

| | *NO ESTÉRILES* | |
|---|---|---|
| ***PRINCIPIO ACTIVO*** | ***FORMAS FARMACÉUTICAS*** | |
| *Oxigeno Medicinal* | *Líquido* | *En envases criogénicos: termos* |
| | *Gaseoso* | *Cilindros de alta presión y cilindros portátiles* |

***NOTAS ACLARATORIAS:***

1. *El granel usado para el envasado es obtenido por el método criogénico de las plantas ASU de LINDE DE COLOMBIA S.A.*
2. *El anterior concepto técnico, autoriza únicamente el envasado del producto con el principio activo y la forma farmacéutica descrita.*
3. *Cualquier modificación que se haga en las condiciones evaluadas y certificadas durante la presente auditoria, respecto a equipos, áreas, procesos productivos, personal técnico principal o de las empresas con las que se contrató la realización de actividades críticas de producción y control de calidad, deberán ser notificadas al INVIMA con el fin de que éste evalúe y verifique si se requiere una visita de ampliación o verificación del concepto técnico emitido, de acuerdo con las disposiciones de la Normatividad Sanitaria correspondiente, so pena de las acciones a que haya lugar."*

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

**CONSIDERACIONES**

Que la Resolución 4410 de noviembre de 2009 clasifica a los Gases Medicinales como medicamentos por cuanto estos son preparados farmacéuticos que se utilizan en la prevención, diagnóstico, tratamiento, alivio o curación de las enfermedades o dolencias y en terapias de inhalación, anestesia, diagnóstico "in vivo" o en la conservación y transporte de órganos, tejidos y células destinados a la práctica médica; en consecuencia, le son aplicables las disposiciones contenidas en los Decretos 549 de 2001 y 162 de 2004, que establecen el procedimiento para la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura Farmacéutica.

Que el Artículo Primero del Decreto 549 de 2001, establece que los laboratorios fabricantes de medicamentos que se produzcan en el país o se importen, deberán solicitar el certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.

Que el Artículo Primero de la Resolución 4410 de noviembre de 2009, establece que los fabricantes de Gases Medicinales deben cumplir obligatoriamente con lo dispuesto por el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales, el cual se encuentra contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la mencionada resolución, así como lo establecido en la Resolución Nro. 2011012580 de 25 Abril de 2011, Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura para Gases Medicinales.

Que mediante el Artículo Sexto del Decreto 549 de 2001, consagra que le corresponde al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - Invima ó a quien éste delegue expedir el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura mediante Resolución.

Que mediante el Parágrafo Segundo del Artículo 2 del Decreto 549 de 2001, expresa que, si del resultado de la visita se establece que el laboratorio de medicamentos cumple con las Buenas Prácticas de Manufactura, el Invima expedirá el certificado de cumplimiento de BPM.

Que el Artículo Sexto del Decreto 2086 de 2010, mediante el cual se modificó el Artículo Séptimo del Decreto 549 de 2001, establece que el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, tendrá una vigencia de tres (3) años, contados a partir de la ejecutoria del acto que lo concede.

Que el Parágrafo del Artículo [illegible]

OXÍMELO S.A.S

MINSALUD

INVIMA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

**RESOLUCIÓN Nro. 2017027802 DEL 07 DE JULIO DE 2017**

**Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales a LINDE COLOMBIA S.A. REGIONAL CARTAGENA identificado con NIT. 860005114-4**

Que profesionales de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos conceptuaron en visita practicada los días 27, 28, 29 y 30 de junio de 2017, conceptuaron que **LINDE COLOMBIA S.A.,- REGIONAL CARTAGENA** ubicado en el Km 4 vía Mamonal de Cartagena - Bolívar, **CUMPLE** con las **BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA**, por lo tanto se **RENUEVA** el concepto técnico para el **ENVASADO DEL GAS MEDICINAL** por lo cual este Despacho,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO**. - Conceder la renovación de la **CERTIFICACIÓN** de cumplimiento de **BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA GASES MEDICINALES** por el término de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución a **LINDE COLOMBIA S.A.,- REGIONAL CARTAGENA** ubicado en el Km 4 vía Mamonal de Cartagena - Bolívar, para el envasado del gas medicinal con el principio activo y la forma farmacéutica que se relaciona a continuación:

| | NO ESTÉRILES | |
|---|---|---|
| **PRINCIPIO ACTIVO** | **FORMAS FARMACÉUTICAS** | |
| Oxigeno Medicinal | Líquido | En envases criogénicos: termos |
| | Gaseoso | Cilindros de alta presión y cilindros portátiles |

**NOTAS ACLARATORIAS:**

1. El granel usado para el envasado es obtenido por el método criogénico de las plantas ASU de LINDE DE COLOMBIA S.A.
2. El anterior concepto técnico, autoriza únicamente el envasado del producto con el principio activo y la forma farmacéutica descrita.
3. Cualquier modificación que se haga en las condiciones evaluadas y certificadas durante la presente auditoria, respecto a equipos, áreas, procesos productivos, personal técnico principal o de las empresas con las que se contrató la realización de actividades críticas de producción y control de calidad, deberán ser notificadas al INVIMA con el fin de que éste evalúe y verifique si se requiere una visita de ampliación o verificación del concepto técnico emitido, de acuerdo con las disposiciones de la Normatividad Sanitaria correspondiente, so pena de las acciones a que haya lugar.

**ARTÍCULO SEGUNDO**.- Notificar de manera personal al Representante Legal y/o Apoderado judicial de **LINDE COLOMBIA S.A. Regional Cartagena**, del contenido de la presente Resolución, advirtiéndole que contra ella proceden el recurso de reposición que podrá interponer dentro de los diez (10) días siguientes contados a partir de la notificación de la presente Resolución ante el Director Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos, de conformidad con lo establecido en el Artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo Ley 1437 del 2011.

**ARTÍCULO TERCERO.** - La presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**FRANCISCO JAVIER SIERRA ESTEBAN**
Director Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos

Proyectó: T. Medina (Post.)

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

Oximelo S.A.S.
NIT 901470632-3

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

**RESOLUCIÓN No. 2015032630 DE 19 de Agosto de 2015**
**Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario**

La Directora de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales Conferidas en el Decreto 2078 de 2012, Resolución 2012030820 del 19 de octubre de 2012, Decreto Reglamentario 677 de 1995 y Ley 1437 de 2011.

Que la documentación técnico/ legal allegada por el interesado, cumple con lo establecido en el Decreto 677 de 1995, Decreto 2086 de 2010 y el producto se encuentra incluido en la Norma Farmacológica No.16.6.0.0.N20 y NTC4975.

En consecuencia, la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos,

RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Renovar REGISTRO SANITARIO por el término de CINCO (5) años al 08 SEP 2020

| | |
|---|---|
| **PRODUCTO:** | OXIGENO MEDICINAL. |
| **REGISTRO SANITARIO No.:** | **INVIMA 2015M-008367-R3** **VIGENTE HASTA:** |
| **TIPO DE REGISTRO:** | FABRICAR Y VENDER |
| **TITULAR(ES):** | OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA. - OXICOL LTDA con domicilio en BOGOTA - D.C. |
| **FABRICANTE(S):** | PRAXAIR GASES INDUSTRIALES LTDA ubicado en parque Industrial Gran Sabana, lote M, Unidad 62, vereda Tibito de TOCANCIPA - CUNDINAMARCA; OXIGENOS DE COLOMBIA Ltda. - OXICOL LTDA Carrera 36 No. 12-172 Autopista Acopi - Jumbo Cali-Valle. |
| **CONDICION DE VENTA:** | CON FORMULA FACULTATIVA. |
| **FORMA FARMACEUTICA:** | GAS. |
| **VIAS DE ADMINISTRACION:** | INHALACIÓN. |
| **PRINCIPIOS ACTIVOS:** | Cada metro cúbico contiene: OXIGENO MEDICINAL al 99,0 % (V/V). |
| **PRESENT. COMERCIAL:** | **OXIGENO GASEOSO** (NO MENOS DE 99% EN VOLUMEN): EN CILINDRO BLANCO EN ACERO AL CARBON, DE CAPACIDAD: 0.5, 1, 2, 3, 3.5, 4, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 8, 9 10 m³ . CADA m³ DE OXIGENO GASEOSO COMPRIMIDO A ALTA PRESIÓN EQUIVALENTE A 1000 L DE OXIGENO GASEOSO.<br>**OXIGENO GASEOSO** (NO MENOS DE 99% EN (VOLUMEN): EN CILINDRO EN ALUMINIO Y CUELLO BLANCO DE CAPACIDAD: 0.5, 1, 2, 3, 3.5, 4, 5, 5.5, 6, 6.5 m3 Cada m3 DE OXIGENO GASEOSO COMPRIMIDO A ALTA PRESIÓN EQUIVALENTE A 1000 L DE OXIGENO GASEOSO.<br>**OXIGENO LIQUIDO** EN TERMOS CRIOGÉNICOS CON RECIPIENTE AL INTERIOR EN ACERO INOXIDABLE CON CAPACIDAD DE 0.5 L HASTA 500m³ DE OXIGENO LIQUIDO (NO MENOS DE 99.0% EN VOLUMEN);<br>**OXIGENO LIQUIDO** EN TANQUES CRIOGÉNICOS INTERIOR EN ACERO INOXIDABLE CON CAPACIDAD DE 500m³ HASTA 50000 m³ DE OXIGENO LIQUIDO (NO MENOS DE 99.0% EN VOLUMEN). |
| **INDICACIONES:** | OXIGENOTERAPIA. |
| **NOTA DE FARMACOVIGILANCIA:** | LOS REPORTES E INFORMES DE FARMACOVIGILANCIA DEBEN PRESENTARSE A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS CON LA PERIOCIDAD ESTABLECIDA EN LA RESOLUCIÓN No. 2004009455 DEL 28 DE MAYO DE 2004. |
| **CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS:** | MANTENER LEJOS DE LA LLAMA Y DE CUALQUIER FUENTE DE CALOR. |
| **OBSERVACIONES:** | LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN APARECER EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES, MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO , EL NUMERO DE LOTE "Y UNA FRANJA VERDE CON LA LEYENDA MEDICAMENTO ESENCIAL"<br>"EL TITULAR Y FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACIÓN DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA, DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERÁ OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DE ESTE INSTITUTO."<br>"TODA INFORMACIÓN CIENTÍFICA, PROMOCIONAL O PUBLICITARIA SOBRE LOS MEDICAMENTOS DEBERÁ SER REALIZADA CON ARREGLO A LAS |

PARA HOSPITALARIO DE FUNDACIÓN

Válido solo para documentos de Oximelo S.A.S

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Carrera 10 N.° 64 28
PBX: 2948700
Bogotá - Colombia

ISO 9001
IQNet

Calle 14ª # 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
*Riohacha – La Guajira*
Tel: 57(5)7283931 – 3013644845-3153448804

Oximelo S.A.S.
NIT 900[illegible]632-3

Invima

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

**República de Colombia**
**Ministerio de Salud y Protección Social**
**Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA**

**RESOLUCIÓN No. 2015032630 DE 19 de Agosto de 2015**
**Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario**

La Directora de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales Conferidas en el Decreto 2078 de 2012, Resolución 2012030820 del 19 de octubre de 2012, Decreto Reglamentario 677 de 1995 y Ley 1437 de 2011.

CONDICIONES DEL REGISTRO SANITARIO Y A LAS NORMAS TÉCNICAS Y LEGALES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 79 DEL DECRETO 677 DE 1995."

**VIDA UTIL:** DOS (2) AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE FABRICACIÓN.

**CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO:** ALMACENAR A TEMPERATURA NO MAYOR DE 30°C EN SU ENVASE Y EMPAQUE ORIGINAL. LA TEMPERATURA DEL CONTENEDOR NO DEBE EXCEDER LOS 52°C (125°F).

**EXPEDIENTE No.:** 50423.
**RADICACIÓN:** 2014141912. **FECHA:** 31/10/2014

**ARTÍCULO SEGUNDO: APROBAR** como único diseño los bocetos de envase y/o empaque allegados mediante respuesta al auto con radicado No. 2015089777 del 14/07/2015 los cuales deberán ajustar sus textos de acuerdo a lo dispuesto en la presente Resolución y el Artículo 72 del Decreto 677 /95 y en los cuales debe incluir el número del Registro Sanitario otorgado en la presente Resolución para las presentaciones comerciales, dadas en el Artículo primero de esta resolución.

**ARTÍCULO TERCERO:** El tiempo de vida útil asignado para el medicamento amparado en la presente Resolución, se soportó con estudios de estabilidad natural a tiempo de 24 meses y bajo condiciones de temperatura (30+/-2ºC) y humedad relativa (65+/-5 % HR). Por lo tanto el interesado debe dar cumplimiento al Decreto 677 de 1995, Artículo 22, Parágrafo segundo, en el sentido de presentar los resultados completos de los estudios de envejecimiento ongoing".

**ARTÍCULO CUARTO.-** Contra la presente Resolución procede únicamente el Recurso de Reposición, que deberá interponerse ante la Directora de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, dentro de los DIEZ (10) días siguientes a su notificación, en los términos señalados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO QUINTO.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C. a los 19 de Agosto de 2015
**Este espacio, hasta la firma se considera en blanco**

PARA HOSPITALARIA REAL DE FUNDACIÓN

Firma válida **LUZ HELENA FRANCO CHAPARRO**
**DIRECTORA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS**
Digitally signed by LUZ HELENA FRANCO CHAPARRO
Date: [illegible].19 20:56:[illegible] IT
Reason: Invima
Location: Bogota, CO
Proyectó: Legal: dbelalcazar, Técnico: nfernandezp Revisó: cordina_medicamentos

Valido solo Para documentos de oximelo SAS

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
Carrera 10 N.° 64 /28
PBX: 2948700
Bogotá - Colombia

ISO 9001 IQNet

Calle 14ª # 29-13 Barrio Jorge Pérez
E-mail: oximelo1@hotmail.com
Riohacha – La Guajira
Tel: 57(5)7283931 – 3013644845-3153448804

Cartago, 15 abril 2024

OXÍMELO S.A.S

OXYCENTER
¡Su Mejor Aliado!

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

**ASUNTO:**
Certificación de relaciones comerciales.

Cordial saludo,

**OXYCENTER HOME CARE S.A.S**, certifica que mantiene relaciones comerciales con **OXIMELO S.A.S,** identificado con **NIT 900.397.632-3**.

Durante este tiempo se han caracterizado por su cumplimiento con las obligaciones adquiridas y una cordial relación entre ambos.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado el día 15 de abril del año 2024.

Agradezco mucho la atención prestada.

**Cordialmente:**

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

**Jorge Adrián Henao Preciado.**
Gerente.
Oxycenter Home Care SAS

# RESOLUCIÓN Nro. 2022500966 DEL 12 DE MAYO DE 2022

## Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales a OXYCENTER HOME CARE SAS - CON NIT 900.185.047-4

**El Director Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, en ejercicio de las facultades conferidas en el Decreto 549 de 2001 y Decreto 2078 de 2012, Ley 1437 de 2011, delegado por Resolución Nro. 2012030788 del 19 de octubre de 2012; y teniendo en cuenta los siguientes.**

### ANTECEDENTES

Que mediante la Resolución Nro. 2018033701 del 03 de agosto de 2018, fue concedida la renovación de la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura para gases medicinales por el término de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de dicha Resolución al establecimiento **OXYCENTER HOME CARE S.A.S,** ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca, para la **FABRICACION Y ENVASADO DE GASES DE USO MEDICINAL**, con los principios activos y formas farmacéuticas que se relacionan a continuación:

| NO ESTÉRILES | | |
|---|---|---|
| **PRINCIPIOS ACTIVOS** | **FORMAS FARMACÉUTICAS** | |
| Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular) | Gaseoso | Cilindros de Alta Presión y Cilindros Portátiles |

**NOTAS ACLARATORIAS:**

1. El anterior concepto técnico, autoriza únicamente la producción y envasado de Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular) en la forma farmacéutica antes descrita.
2. Cualquier modificación que se haga en las condiciones evaluadas y certificadas durante la presente auditoria respecto a equipos, áreas, procesos productivos, personal técnico principal o de las empresas con las que se contrató la realización de actividades críticas de producción y control de calidad, deberán ser notificadas al INVIMA con el fin de que este evalúe y verifique si se requiere una visita de ampliación o verificación del concepto técnico emitido, de acuerdo con las disposiciones de la normatividad sanitaria correspondiente so pena de las acciones a que haya lugar.

Que mediante oficio radicado ante el INVIMA bajo Nro. 20211146852 del 27/07/2021, el señor **JORGE ADRIAN HENAO PRECIADO** actuando en calidad de Representante Legal de la sociedad **OXYCENTER HOME CARE S.A.S,** solicitó visita de renovación de la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales, para el establecimiento **OXYCENTER HOME CARE S.A.S,** ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca, para lo cual adjuntó entre otros documentos: Formato de solicitud de trámites, Guía de Inspección de Establecimientos de Gases Medicinales debidamente diligenciada y copia de la transacción electrónica Nro. 1073090095 de BANCOLOMBIA, como constancia de pago por los derechos de la visita correspondiente.

Que durante los días 02, 03, 04 y 05 de mayo de 2022, profesionales de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos realizaron visita al establecimiento **OXYCENTER HOME CARE S.A.S,** ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca, tendiente a la renovación de la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación de Gases Medicinales emitiendo el siguiente concepto técnico: *"Una vez evaluado el cumplimiento de los requerimientos previstos en el anexo técnico de la Resolución No. 04410 del 17 de noviembre de 2009, Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales; Resolución No. 2011012580 del 25 de abril de 2011 que adoptó la Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura que deben cumplir los Gases Medicinales en los procesos de Fabricación, Llenado, Control de Calidad, Distribución y Comercialización; Decreto 549 del 29 de marzo de 2001 y Decreto 2086 del 10 de junio de 2010 del Ministerio de la Protección Social, el grupo de inspección del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, conceptúa que* ***OXYCENTER HOME CARE SAS*** *- ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca,* ***CUMPLE*** *con las* ***BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA,*** *por lo tanto se* ***RENUEVA*** *el concepto técnico para la* ***FABRICACION Y ENVASADO DE GASES DE USO MEDICINAL,*** *con los principios activos y formas farmacéuticas que se relacionan a continuación:*

PARA HOSPITALARIO REPRODUCCIÓN



OXÍMELO S.A.S

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima
**Oficina Principal:** Cra 10 N° 64 - 28 - Bogotá
**Administrativo:** Cra 10 N° 64 - 60
(60)(1) 742 3121
**www.invima.gov.co**

# RESOLUCIÓN Nro. 2022500966 DEL 12 DE MAYO DE 2022

**Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales a OXYCENTER HOME CARE SAS - CON NIT 900.185.047-4**

| *NO ESTÉRILES* | | |
|---|---|---|
| ***PRINCIPIOS ACTIVOS*** | ***FORMAS FARMACÉUTICAS*** | |
| *Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular)* | *Gaseoso* | *Cilindros de Alta Presión y Cilindros Portátiles* |

***NOTAS ACLARATORIAS:***

1. *El anterior concepto técnico, autoriza únicamente la producción y envasado de Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular) en la forma farmacéutica antes descrita.*
2. *Cualquier modificación que se haga en las condiciones evaluadas y certificadas durante la presente auditoria respecto a equipos, áreas, procesos productivos, personal técnico principal o de las empresas con las que se contrató la realización de actividades críticas de producción y control de calidad, deberán ser notificadas al INVIMA con el fin de que este evalúe y verifique si se requiere una visita de ampliación o verificación del concepto técnico emitido, de acuerdo con las disposiciones de la normatividad sanitaria correspondiente so pena de las acciones a que haya lugar."*

PARA HOSPITALES SIN RED DE FUNDACIÓN

## CONSIDERACIONES

Que la Resolución 4410 de noviembre de 2009 clasifica a los Gases Medicinales como medicamentos por cuanto estos son preparados farmacéuticos que se utilizan en la prevención, diagnóstico, tratamiento, alivio o curación de las enfermedades o dolencias y en terapias de inhalación, anestesia, diagnóstico "in vivo" o en la conservación y transporte de órganos, tejidos y células destinados a la práctica médica; en consecuencia, le son aplicables las disposiciones contenidas en los Decretos 549 de 2001 y 162 de 2004, que establecen el procedimiento para la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura Farmacéutica.

Que el Artículo Primero del Decreto 549 de 2001, establece que los laboratorios fabricantes de medicamentos que se produzcan en el país o se importen, deberán solicitar el certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.

Que el Artículo Primero de la Resolución 4410 de noviembre de 2009, establece que los fabricantes de Gases Medicinales deben cumplir obligatoriamente con lo dispuesto por el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales, el cual se encuentra contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la mencionada resolución, así como lo establecido en la Resolución Nro. 2011012580 de 25 abril de 2011, Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura para Gases Medicinales.

Que mediante el Artículo Sexto del Decreto 549 de 2001, consagra que le corresponde al **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA** ó a quien éste delegue expedir el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura mediante Resolución.

Que el Parágrafo Segundo del Artículo 2 del Decreto 549 de 2001, expresa que si del resultado de la visita se establece que el laboratorio de medicamentos cumple con las Buenas Prácticas de Manufactura, el INVIMA expedirá el certificado de cumplimiento de BPM.

Que mediante el Artículo Sexto del Decreto 2086 de 2010, mediante el cual se modificó el artículo 7 del Decreto 549 de 2001, establece que el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, tendrá una vigencia de tres (3) años, contados a partir de la ejecutoria del acto que lo concede.

Que el parágrafo del Artículo Séptimo del Decreto 2086 de 2010 dispone que el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura debe renovarse por un período igual al de su vigencia, para lo cual se surte el procedimiento descrito en el compendio normativo en mención.

Que profesionales de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos conceptuaron en visita practicada los días 02, 03, 04 y 05 de mayo de 2022, que el establecimiento **OXYCENTER HOME CARE S.A.S.,** ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca, **CUMPLE** con las **BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA,** para la **FABRICACIÓN Y ENVASADO DE GASES DE USO MEDICINAL**, por lo cual este Despacho,

**RESOLUCIÓN Nro. 2022500966 DEL 12 DE MAYO DE 2022**

**Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales a OXYCENTER HOME CARE SAS - CON NIT 900.185.047-4**

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO.**-Conceder la **RENOVACIÓN** de la **CERTIFICACIÓN** de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura para Gases Medicinales por el término de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución al establecimiento **OXYCENTER HOME CARE S.A.S.,** ubicado en la Calle 1 No. 10-96 de Cartago-Valle del Cauca, para la **FABRICACIÓN Y ENVASADO DE GASES DE USO MEDICINAL** con los principios activos y las formas farmacéuticas que se relacionan a continuación:

| NO ESTÉRILES | | |
|---|---|---|
| **PRINCIPIOS ACTIVOS** | **FORMAS FARMACÉUTICAS** | |
| Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular) | Gaseoso | Cilindros de Alta Presión y Cilindros Portátiles |

**NOTAS ACLARATORIAS:**

1. El anterior concepto técnico, autoriza únicamente la producción y envasado de Oxígeno Medicinal por PSA (Tamiz Molecular) en la forma farmacéutica antes descrita.
2. Cualquier modificación que se haga en las condiciones evaluadas y certificadas durante la presente auditoria respecto a equipos, áreas, procesos productivos, personal técnico principal o de las empresas con las que se contrató la realización de actividades críticas de producción y control de calidad, deberán ser notificadas al INVIMA con el fin de que este evalúe y verifique si se requiere una visita de ampliación o verificación del concepto técnico emitido, de acuerdo con las disposiciones de la normatividad sanitaria correspondiente so pena de las acciones a que haya lugar.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR** por medios electrónicos, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020, al representante legal y/o apoderado de **OXYCENTER HOME CARE S.A.S.,** del contenido de la presente Resolución, advirtiéndole que contra ella procede el recurso de reposición que podrá interponer dentro de los diez (10) días siguientes contados a partir de la notificación de la presente Resolución ante el Director Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, de conformidad con lo establecido en el Artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 1437 del 2011. La notificación quedará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado reciba al acto administrativo.

**ARTÍCULO TERCERO.** -La presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

**GUILLERMO JOSÉ PÉREZ BLANCO**
Director Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos

Proyectó: B. López (Microb.) 05/05/2022
Revisión Técnica: MR. Hernández (Q.F.)
Revisión Legal: E. Téllez (Abogada)
Vo.Bo. Coordinadora GTM: E. Neira
Archivo: Exp. 1684G



OXÍMELO S.A.S

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima
**Oficina Principal:** Cra 10 N° 64 - 28 - Bogotá
**Administrativo:** Cra 30 N° 64 - 60
(60)(1) 742 2400
**www.invima.gov.co**

# Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación** | **dv** | **Razon Social** | **Clase Aportante** | **Sucursal Principal** | **Direccion** | **Ciudad-Departamento** | **Teléfono** | **Exonerado SENA e ICBF** |
| NIT 900397632 | 3 | OXIMELO SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 14 A # 29-13 | RIOHACHA-LA GUAJIRA | 7283931 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo** | | **Clave** | | **Tipo** | **Fecha** | | **Pago** | | |
| **Pensión** | **Salud** | **Pago** | **Planilla** | **Planilla** | **Limite** | **Pago** | **Banco** | **Dias Mora** | **Valor** |
| 2024-03 | 2024-04 | 613858259 | 9464732713 | E | 2024/04/08 | 2024/05/02 | BANCOLOMBIA | 24 | $701,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $63,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: ADMINISTRACION ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1118809993 | GIRALDO ADRIANA | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | CCFC55 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF30 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 30 | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: OPERADOR ( 1 Afiliados)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $56,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA ( 1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $56,600 | | $0 | $0 |
| 2 | CC | 84092211 | MEDINA JOSE | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS037 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF30 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $56,600 | 30 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 2)** | | | | | | $2,600,000 | $416,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $104,000 | | | $2,600,000 | $63,400 | | $0 | $0 |

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACION

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900397632 | 3 | OXIMELO SAS | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 14 A # 29-13 | RIOHACHA-LA GUAJIRA | 7283931 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-03 | 2024-04 | 613858259 | 9464732713 | E | 2024/04/08 | 2024/05/02 | BANCOLOMBIA | 24 | $701,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | 2 | $416,000 | $8,600 | $0 | $424,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $4,300 | $0 | $212,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $4,300 | $0 | $212,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $63,400 | $1,300 | $0 | $64,700 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 2 | $63,400 | $1,300 | $0 | $64,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $104,000 | $2,200 | $0 | $106,200 |
| COMFAMILIAR GUAJIRA | CCF30 | 892,115,006 | 5 | 2 | $104,000 | $2,200 | $0 | $106,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | 2 | $104,000 | $2,200 | $0 | $106,200 |
| CAJACOPI | CCFC55 | 901,543,211 | 6 | 1 | $52,000 | $1,100 | $0 | $53,100 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $52,000 | $1,100 | $0 | $53,100 |
| **TOTAL** | | | | **2** | **$687,400** | **$14,300** | **$0** | **$701,700** |

PARA HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A

# CERTIFICACION

RÍO ANCHO, LA GUAJIRA, 20/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **OXIMELO S A S** con NIT **9003976323** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA CORRIENTE**

Número 0560234669999471

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**