No. GS-2024-014879-DISAN

Bogotá D.C., 4 Marzo de 2024

Coronel
**JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director del Hospital Central
Carrera 59 # 26–21 CAN
Bogotá D.C.

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 96-8-201635-23

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO X O FINAL**

***Periodo del informe de supervisión***

| Desde | 01/02/2024 | Hasta | 29/02/2024 |
|---|---|---|---|

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

- Mediante acto administrativo No 092 del 16/06/2023, el señor Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombro como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Capitán LINA XIMENA HENAO HINCAPIE.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual.**

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

1. Informe de supervisión del mes de ENERO 2024, o del periodo comprendido entre 23/01/2024 al 31/01/2024 presentado mediante comunicación oficial GS-2024-007281-DISAN.
2. Informe de supervisión del mes de FEBRERO 2024, o del periodo comprendido entre 01/02/2024 al 29/02/2024 presentado mediante comunicación oficial GS-2024-007281-DISAN.

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | **96-8-201635-23** |
| **Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra** | **SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL - GRUPO 31 ITEM 39 y 42** |
| **Contratista** | **COBO MEDICAL S.A.S.** |
| **Representante legal** | **ALFONSO PAYAN RUBIANO** |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | **$33.897.740,52** |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | **NO APLICA** |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | **$33.897.740,52** |
| **Plazo de ejecución inicial** | **4 meses** |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | **30/12/2023** |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | **30/04/2024** |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Adiciones** | NO |
| **Modificatorios** | NO |
| **Prorrogas** | NO |
| **Otros** | NO |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

### 1.1 Acciones adelantadas:

*De manera diaria el supervisor como apoyo tecnológico, realiza la Supervisión del Centro de Dispensación* de insumos a los diferentes servicios de hospitalización del Departamento de Enfermería. Se controla el despacho de insumos para garantizar la existencia y alcance real.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| No | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1. | Cumplir con el objeto contractual | SÍ | |
| 2. | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SÍ | |
| 3. | Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | SÍ | |
| 4. | Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SÍ | |
| 5. | Constituir en debida forma y aportar al grupo de Contratos del Hospital Central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. | SÍ | |
| 6. | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | SÍ | |
| 7. | No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal *evento al Hospital Central de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para* que se adopte las medidas necesarias. | SÍ | |
| 8. | Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. | SÍ | |
| 9. | El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan. | SÍ | |
| *10.* | Para la facturación de los insumos contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, *la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17* de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta. | *SÍ* | |
| 11. | El CONTRATISTA debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución del contrato. | SÍ | |
| 12. | Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de los insumos objeto del presente contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos. | SÍ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. | Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen. | SI | |
| 14. | En el planeamiento de las actividades el CONTRATISTA debe observar todas las disposiciones legales sobre seguridad y ejercer un control permanente de los factores que puedan afectar la salud o la vida de los trabajadores propios del contratista, según Resolución 2400 de 1979 título IV De la ropa de trabajo-equipos y la prestación del servicio de protección personal. | SI | |
| 15. | El CONTRATISTA debe informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento, a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar a entregar los insumos objeto del presente contrato cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución del contrato por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la Entidad. | SI | |
| 16. | Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar por escrito al supervisor de contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable. | SI | |
| 17. | El contratista acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el *marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título* 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL. | SI | |
| 18. | Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. | SI | |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| No. | CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS | CUMPLIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| **DE CARÁCTER TÉCNICO:** (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra) | | | |
| 1 | El CONTRATISTA debe mantener vigente el registro del INVIMA durante la ejecución del presente contrato. | SI | |
| 2 | El CONTRATISTA debe mantener vigente la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador, durante la ejecución del presente contrato, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución o comercialización. | SI | |
| 3 | Los insumos contratados deben cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento (CCAA), Expedido por el INVIMA en cumplimiento al Decreto 4725 del 2005, | SI | |
| 4 | El CONTRATISTA debe garantizar un stock de insumos mínimos de acuerdo con lo establecido en la CLÁUSULA SEPTIMA FORMA DE EJECUCIÓN del presente contrato, que permita cubrir las necesidades del Hospital Central de la Policía Nacional en forma oportuna por el término que dure el contrato. | SI | |
| 5 | El CONTRATISTA debe cambiar los insumos objeto del presente contrato en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado de acuerdo con las necesidades del servicio, previa autorización del Director del Hospital Central y en un período no superior a 8 (ocho) días calendario, sin costo alguno para la Entidad. | SI | |
| 6 | El CONTRATISTA debe garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén dentro de los 15 días calendarios siguientes al requerimiento, El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato o del administrador del servicio, previa autorización del director del Hospital Central sin costo alguno para la Entidad. | SI | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | El CONTRATISTA debe garantizar el cambio de los insumos y que se encuentren a 60 días de su fecha de vencimiento, El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato o por el administrador del servicio, por lo menos treinta (60) días antes a su fecha de vencimiento previa autorización del Director del Hospital Central sin costo alguno para la Entidad | SI | |
| 8 | El CONTRATISTA debe entregar los insumos contratados en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo. | SI | |
| 9 | El CONTRATISTA debe garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos objeto del presente contrato es mínimo de dos (2) años, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos. | SI | |
| 10 | EL CONTRATISTA debe garantizar que los insumos que suministre estén libres de mercurio en cumplimiento de la Resolución 159 de 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Igualmente, el contratista deberá garantizar que los materiales de los empaques, embalajes o informes deben estar constituidos con un porcentaje de material reciclable o porvenir de una fuente sustentable. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. | SI | |
| 11 | El CONTRATISTA debe mantener y/o mejorar la calificación que consta en el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), presentado en la oferta, donde se evidencia una calificación total que se encuentra en una escala de valoración "ACEPTABLE" (88,75%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya. La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación por parte del supervisor durante la ejecución del contrato. | SI | |
| 12 | El Contratista, durante la ejecución del contrato, no debe ser incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial | SI | |
| 13 | El contratista obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. | SI | |
| 14 | El CONTRATISTA debe obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. | SI | |
| 15 | El CONTRATISTA debe guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros. | SI | |
| 16 | Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El contratista debe informar al supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente. | SI | |
| 17 | El CONTRATISTA, se compromete a colaborar con los entes de control de la Entidad o del estado cuando así lo requiera. | SI | |
| 18 | El CONTRATISTA, durante la ejecución del presente contrato debe cumplir con lo establecido en el artículo 1 de la ley 828 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales por él contratados, así mismo debe mantener la afiliación a la ARL. | SI | |

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Con ocasión a la comunicación oficial No. GS-2024-037937 -DISAN, se realizó modificación al presente informe en el número de informes de supervisión presentados y publicados en el SECOP II.

## 3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

*A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (38) días calendario desde que* inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (69) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

## 4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato, en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales, una vez entregados los insumos, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos:

a. Factura electrónica acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los insumos entregados, suscrita por el supervisor del mismo.

b. Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el respectivo Supervisor del contrato.

c. Copia del RIT (Registro de Información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.

d. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

e. Copia del certificado de importación expedido por la DIAN, (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero).

f. Alta de almacén.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

**NOMBRE BENEFICIARIO: COBO MEDICAL S.A.S. BIC**
**BANCO: BANCOLOMBIA**
**TIPO DE CUENTA: CORRIENTE**
**NUMERO DE CUENTA: 06500548648**

### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

**a. Balance general de pagos y entregas**

| | Valor en pesos | % del valor del contrato u orden de compra |
|---|---|---|
| Valor total del contrato u orden de compra | $ 33.897.740,52 | 100 % |
| Valor total de las entregas | $ 30.126.600.00 | 88.87% |
| Valor total facturado | $ 30.126.600.00 | 88.87% |
| Valor facturado pendiente de pago | - | - |
| Valor pagado | $ 30.126.600.00 | 88.87% |
| Valor pendiente de entrega | $ 3.771.140.52 | 11.13 % |

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra únicamente del periodo que está informando)

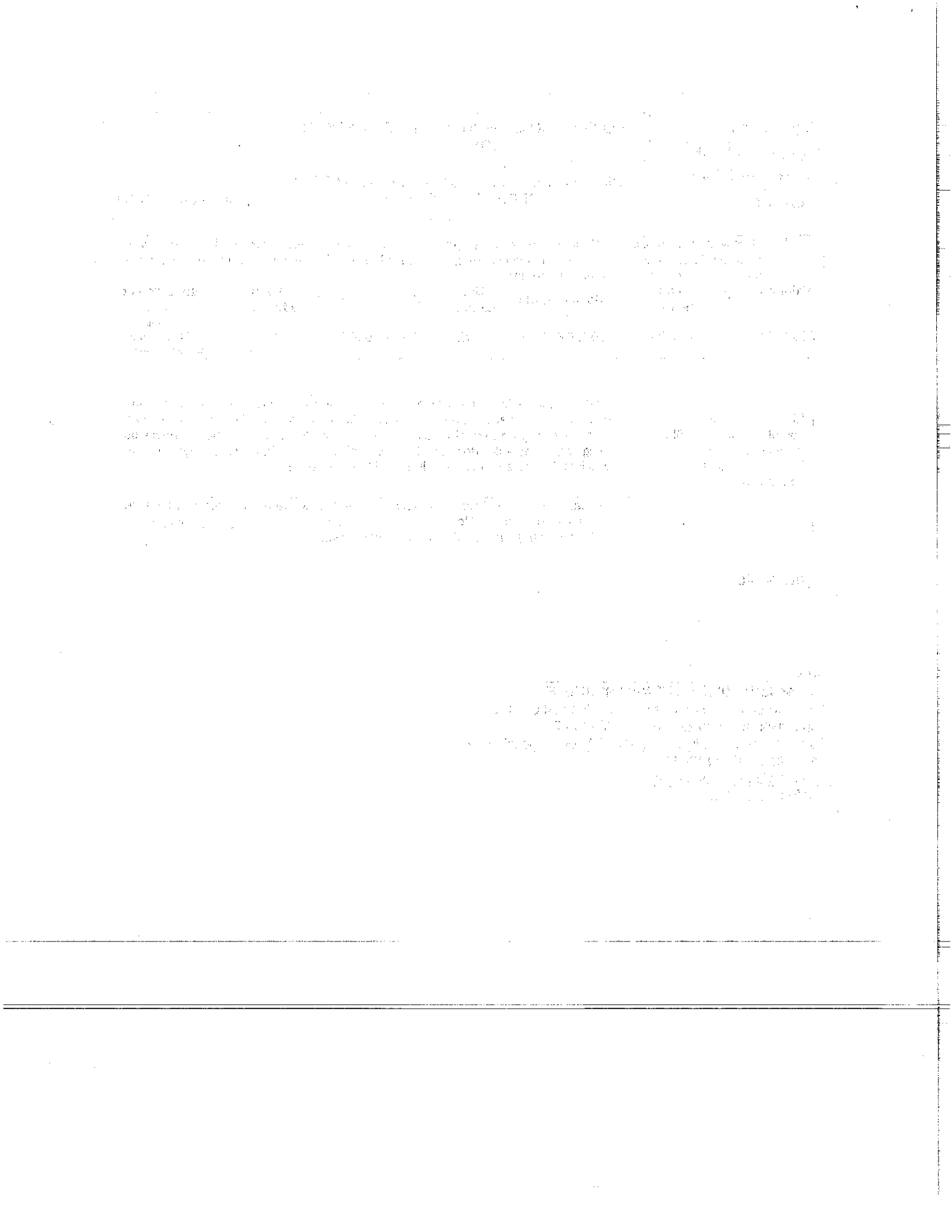
| Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|
| $30.126.600.00 | 07/02/2024 | $30.126.600.00 | 417372 | $ 30.126.600.00 | N/A | Consultar SECOP II o tesorería unidad |

| | | |
|---|---|---|
| El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales | **Si X** | Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros). |
| | **NO___** | En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al *ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.* |

Atentamente,

Firma_____


Capitán **LINA XIMENA HENAO HINCAPIE**
Jefe Departamento de Enfermería Hospital Central
Supervisor de Contrato No 96-8-201635-23
Correo electrónico: lina.henao1051@correo.policia.gov.co
*No. Celular: 3507113811*
hocen.enfer@policia.gov.co
Telefono 2202030



| | |
|---|---|
| **Ciudad y fecha:** | BOGOTÁ D.C 09 febrero de 2024 |
| **Unidad:** | HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA |
| **Tipo de contrato** | |

| Tipo de contrato | Marque el tipo de contrato |
|---|---|
| Orden de compra | |
| Contrato de obra | |
| Contrato de consultoría | |
| Contrato de prestación de servicios | |
| Contrato de compraventa | |
| Contrato de suministro | X |
| Contrato interadministrativo | |

| | |
|---|---|
| **Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.** | **96-8-201635-23** |
| **Constancia de recibido No.** | 01 |
| **Contratista:** | **COBO MEDICAL S.A.S.** |
| **NIT del contratista:** | **890331949-3** |
| **Objeto del contrato o aceptación de oferta:** | **SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL - GRUPO 31 ITEM 39 y 42.** |
| **Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):** | **NO APLICA** |
| **Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:** | **$33.897.740,52** |
| **Plazo de ejecución:** | **Fecha inicio:** 30/12/2023 **Fecha terminación** :30/04/2024 |
| **Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)** | NO APLICA |
| **Lugar de ejecución y/o entrega** | ALMACÉN HOSPITAL CENTRAL (MONTEVIDEO) |
| **Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X** | |
| **Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:** | Capitán. **LINA XIMENA HENAO HINCAPIÉ**<br>Jefe (E) Departamento de Enfermería Hospital Central Policía Nacional |
| **Fecha de entrega certificada:** | 07/02/2024 |

| | | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 – 2024** | HOCEN | 16 | SUMINISTRO | $ 30.126.600.00 | $ 30.126.600.00 | 0,00 | $ 30.126.600.00 |
| **Acta de recepción de bienes** | NO APLICA | | | | | | |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:**

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los suministros relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 417372 | 06/02/2024 | $ 30.126.600.00 | 0 | $ 30.126.600.00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $ 30.126.600.00 | 0 | $ 30.126.600.00 |

| ITEM | DESCRIPCIÓN | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | UNIDAD DE MEDIDA | MARCA A OFERTAR | OFRECE | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO |
| 42 | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | PELICULA DE POLIURETANO QUE RECUBRA TODO EL APOSITO INCUIDAS LAS TIRAS DE SUJECCION<br>UNIDAD<br>APOSITO TRANSPARENTE CON TODOS LOS BORDES REFORZADOS PARA ASEGURAMIENTO VASCILAR CENTRAL ADULTO DE 8.5CMX10.5CM+/-2CM<br>AUTOADHESIVO DE ACRILATO<br>TIRA DE MARCACION NO BORRABLE CON EL AGUA O A LA HUMEDAD<br>TELA NO TEJIDA, HIPOALERGENICO, LIBRE DE LATEX<br>EL APOSITO DEBE ADAPTARSE A MOVIMIENTOS DEL PACIENTE CONTRORNOS CORPORALES<br>CON PDA DE CLORHEXIDINA AL 2%<br>EMPAQUE INDIVIDUAL. DEBE LLEVAR IMPRESO LA REFERENCIA DEL PRODUCTO, NUMERO DE LOTE DE FABRICACION Y FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A 2 AÑOS, REGISTRO INVIMA<br>EMBALAJE: DEBE ASEGURAR LA INTEGRIDAD, ORDEN, CONSERVACION, TRANSPORTE Y ADECUADO ALMACENAMIENTO DEL PRODUCTO. | UNIDAD | 3M | X | |

**VIGENCIA 2023**

| GRUPO | ITEM | DESCRIPCION DEL INSUMO | NUMERO DE DOCUMENTO | RUBRO | VALOR INICIAL | VALOR FACTURA | AFECTACION TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GRUPO 31 INSUMOS VARIOS** | 42 | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | **296623** | A-02-02-01-003-005 | $ 28.666,42 | $ 30.126.600.00 | **$ 28.666,42** |

**VIGENCIA 2024**

| GRUPO | ITEM | DESCRIPCION DEL INSUMO | NUMERO DE DOCUMENTO | RUBRO | VALOR INICIAL | VALOR FACTURA | AFECTACION TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GRUPO 31 INSUMOS VARIOS** | 42 | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | **71124** | A-02-02-01-003-005 | $ 33.869.074,10 | $ 30.126.600.00 | **$ 30.097.933,58** |

Capitán **LINA XIMENA MENAO HINCAPIÉ**
Jefe (E) Departamento de Enfermería Hospital Central Policía Nacional

COBO medical | Alianzas de confianza

**COBO MEDICAL S.A.S. BIC**
Nit: 890331949-3
CR 42 5C 90
Tel: 5538080 - Cel : 320 6776096
facturacioncliente@cobomedical.com
www.cobomedical.com
Responsables de IVA - Grandes Contribuyentes Res. 012220 del 26 dic 2022
No somos Autoretenedores de Renta - Agente retenedor de IVA e ICA
Gran Contribuyente del impuesto de Industria y Comercio en Cali
Tarifa ICA Cali 201-07 3.3 x 1000

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FEP- 417372

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Cliente:** HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | **Entregado a:** HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL | **Orden de compra** oc 01/02 | **Remisión No.** RM1-00217447 | **Fecha Emisión Factura** 06/02/2024 11:31 a. m. |
| NIT 830067597 | **Dirección:** CR 59 26 21 CAN | **Pedido de Venta** PVT-00005085 | **Fecha pedido** 01/02/2024 | **Fecha Vcto Factura** 06/04/2024 |
| **Dirección:** CR 59 26 21 CAN | **Ciudad:** Bogotá, D.C. | **Ejecutivo de Cuenta** RAMIREZ PAYAN JUAN SEBASTIAN | | **Medio de Pago** |
| **Ciudad:** Bogotá, D.C. | **Teléfono:** 2202147 | **Peticiones - Quejas – Reclamos- Sugerencias** pqrs@cobomedical.com | | **Condición de Pago** CREDITO 60 DIAS |
| **Teléfono:** 2202147 | **Email:** hocen.direc@policia.gov.co | | | |
| **Email:** hocen.direc@policia.gov.co | | | | |

| Código | Descripción | Cant | U.M. | Lote | Venc. Lote | Valor Unit | Valor Bruto | % Des | % IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2468 | TEGADERM 1657R CHG(8.5X11.5)(CJX25)<br>*CLAS.RIESGO :* III<br>*REGISTRO SANITARIO :* 2020DM-0005128-R1<br>*VENCIMIENTO REG SA :* 2030/08/11<br>***Marca: 3M DIVISION MEDICA*** | 825 | UND | 33RKD9 | 13-08-2025 | $22.316 | $18.410.700 | 0,0% | 0 % | $0 | $18.410.700 |
| 2468 | TEGADERM 1657R CHG(8.5X11.5)(CJX25)<br>*CLAS.RIESGO :* III<br>*REGISTRO SANITARIO :* 2020DM-0005128-R1<br>*VENCIMIENTO REG SA :* 2030/08/11<br>***Marca: 3M DIVISION MEDICA*** | 525 | UND | 33RLC6 | 15-08-2025 | $22.316 | $11.715.900 | 0,0% | 0 % | $0 | $11.715.900 |

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 2024 FEB. 07
NOMBRE
HORA 11:20 a
Recibo factura

**Total Unidades** 1.350

| Impuestos | Base | Tasa | Total |
|---|---|---|---|

| Retenciones | Base | Tasa | Total |
|---|---|---|---|
| RETECOMP | $30.126.600 | 2,50 % | $753.165 |

| | |
|---|---|
| **Moneda:** | COP |
| **Valor Bruto** | $30.126.600 |
| **Descuentos:** | $0 |
| **Valor Subtotal:** | $30.126.600 |
| **IVA:** | $0 |
| **Valor Total:** | $30.126.600 |
| **Retenciones:** | $753.165 |
| **Valor Neto:** | $29.373.435 |

El municipio de Santiago de Cali, es el municipio donde se conviene el precio y la cosa vendida para efectos de territorialidad del impuesto de Industria y Comercio.
Girar a nombre de COBO MEDICAL S.A.S.: Bancolombia - Cta Cte No. 065 00548648. Banco Davivienda Cta Cte No. 3794 6999 6597. Al comprar cualquier producto el usuario acepta los términos y condiciones de las políticas establecidas por COBO MEDICAL S.A.S. Estos términos y condiciones están sujetos a cambios en cualquier momento, sin previo aviso, escrito o de cualquier otra forma. Para ampliar información consulte en el siguiente link www.cobomedical.com.

**Valor letras:** VEINTINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE *******

**Observaciones**
entrega el 30/01/2024 facturado

**Recomendaciones:**
Por favor registrar en la guía si recibe el producto averiado o por fuera de la cadena de frio por parte del transportador. Para mayor información sobre el proceso de devolución consulte el siguiente link: https://www.cobomedical.com/politicas-de-entrega-y-devolucion/|
"De conformidad con el régimen aduanero y cambiario vigente de Colombia, los medicamentos, nutricionales, dispositivos y equipos biomédicos, insumos, accesorios y repuesto o de cualquier otro ítem que sea vendido por COBO MEDICAL S.AS BIC, NO puede ser exportados, ni reimportados, bajo ninguno motivo, el hacerlo conlleva la pérdida automática de cualquier tipo de garantía. El comprador que haga caso omiso de esta advertencia será el responsable exclusivo de las implicaciones legales, arancelarias, aduaneras, o tributarias que pudiesen imponer las autoridades tanto en el territorio nacional como en el extranjero"

Autorización Numeración de Facturación No. 18764052283491 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FEP400001 hasta: FEP600000 Vigencia desde: 24/07/2023 hasta: 24/01/2025 - 18 Meses

**Fecha DIAN:** 2024-02-06 11:31:56-05:00

Recibimos el Producto Conforme en cuanto a la Calidad, Cantidad, Oportunidad y Aceptamos el presente documento

**Firma y Sello Empresa**

**Fecha:**

**Firma digital:**
B3ml48Vj8018NW1zAll/j4+LQumOuwsKWl/X6/JB20Gh2KKx+l5yNEU5lymKByrLOxkUD3/rNKlGXi9OVxDLT1ltiQ3uD1JsAd0s2MK8k7AGo2iciBYclEKfft+xEC/bx7klRF73fDyu3GDXtqLVNNt2UtWxQF8Pvdm1kq1cYBrOoKnv6zaCyDT3rJTYAF1d+d6rwnDQeyG7Es/z3elC/3bJznlYJJNw97k0KEvwWBvUoKNsUPly/TldkQMUNeCZN/rBJ788JC2oZ+G3ABSUV0B36DYbt8bmcWB8tgwaKJALQOxls9mB3F+TX8MU5gpZ5lUE0bSNGBn5zlgOa3leoQ==

**CUFE:** 3009165cf82f9b57b8d33dc939793b0859a5109624f1dbfebc0e58126ad85411643cfc9e9a3458bf626c91a8e4e48133

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3 / Proveedor Tecnológico SIESA INVOICING

7 de febrero 2024

Señores
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA
Ciudad.

Estimados:

Atendiendo a su solicitud se emite carta de homologación de los insumos adjudicados a Cobo Medical S.A.S, según contrato No 96-8-201635-23

| ITEM | DESCRIPCION | MARCA |
|---|---|---|
| TEGADERM 1657R CHG(8.5X11.5)(CJX25) | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | 3M |

Cordialmente,

Juan Sebastian Ramirez
Cobo Medical

COBO
medical

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE COBO MEDICAL SAS BIC**

**CERTIFICA QUE:**

COBO MEDICAL S.A.S. BIC, está cumpliendo con las obligaciones parafiscales y las del Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, Aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

COBO MEDICAL S.A.S. BIC, se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de:

1. Pensión, Caja de Compensación Familiar, Sena, ICBF y responsabilidades fiscales correspondientes al mes de diciembre de 2023.
2. Aporte a salud correspondientes al mes de enero de 2024.

La anterior certificación se expide a los ocho (29) días del mes de enero de 2024 (dos mil veinticuatro), dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789, Ley 734 de 2022 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Firma: *Alfonso Payán Rubiano*
Alfonso Payán Rubiano (7 feb., 2024 12:54 EST)

Representante Legal: **ALFONSO PAYÁN RUBIANO**
COBO MEDICAL S.A.S. BIC
NIT. 890.331.949-3

## HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

**Recepción de bienes No.**

**Ciudad y Fecha:** Bogotá D.C, 7 de Febrero de 2024
**Hora: 08:30 a.m.**
**Lugar: Almacén HOCEN Montevideo**

### 1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las 8:30 horas del día 7 de febrero 2024 , se reúnen en el Almacén HOCEN Montevideo, los señores CT. **Lina Ximena Henao Hincapié,** Jefe departamento de Enfermeria -HOCEN, Supervisor de contrato , IT **Erwin Esteban Gonzalez Aldana,** Almacenista Hospital Centra- HOCEN Montevideo , PT **Derly Yurani Avila**, Revisor Insumos , Departamento de Enfermeria HOCEN, Sr. **Wilmer Gonzalez Gallegos** Auxiliar de Almacen, HOCEN Montevideo **y Juan Sebastian Ramirez de Cobo Medical S.A.S**, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No 96-8-201635-23 suscrito con la firma Cobo Medical S.A.S.

Contrato No. 96-8-201635-23

Plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de Abril de 2024
Cumplió: SI__X__ NO_____

**OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMO DE USO COMUN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL GRUPO 31 ITEM 39 Y 42**

### 1. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.) | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | 825 | N/A | $22.316.00 | $18.410.700.00 |
| 2 | APOSITO ASEGURAMIENTO VASCULAR CENTRAL ADULTO CON PAD DE CLORHEXIDINA AL 2% | 525 | N/A | $22.316.00 | $11.715.900.00 |
| SUBTOTAL | | | | | $30.126.600.00 |
| IVA | | | | | 00.00 |
| TOTAL | | | | | $30.126.600.00 |

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros accesorios o manuales de operación adicionales, favor relacionarlos

NOTA: Si los bienes fueron recepcionados en diferentes unidades, relacionar los siguientes datos, así:

| UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE | GRADO NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALMACENISTA | No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN | DESCRIPCION DEL BIEN | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- Entrega Parcial: SI ___ NO_X: Observaciones:
- Entrega Total: SI__X NO _____,Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X___ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X____ NO_____

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE** **SI** **NO** **NÚMERO** **CERTIFICADOR**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONFORMIDAD:** | | x | | |
| **REQUIERE INFORME DE INSPECCION:** | **SI** | **NO** x | **NÚMERO** | |
| **REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** | **SI** | **NO** x | **NÚMERO** | |

**Nota: Los documentos que respaldan la presente recepción de bienes, hacen parte integral de la entrada al Almacén correspondiente, la cual debe ser archivada dando cumplimiento a lo establecido en las tablas de retención documental.**

Contrato No. 96-8-201635-23 Factura N° **FEP- 417372**

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **GR.** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **UNIDAD** | **CARGO** | **FIRMA** |
| CT. | Lina Ximena Henao hincapié | Departamento de Enfermeria HOCEN | Jefe departamento de Enfermeria - Supervisor del contrato, HOCEN | |
| IT | Erwin Esteban Gonzales Aldana | Bodega Montevideo | Almacenista HOCEN | |
| PT | Derly Yurani Avila | Enfermeria HOCEN | Revisor Insumos | |
| Sr | Wilmer Gonzalez Gallegos | Bodega Montevideo | Auxiliar de Almacen | |
| Sr | Juan Sebastian Ramirez | Cobo Medical | Delegado Cobo Medical | |

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

| FECHA | TIPO DE INSUMO | | NOMBRE GENERICO | NOMBRE COMERCIAL | No LOTE | REGISTRO SANITARIO INVIMA | TIPO DE RIESGO | CANTIDAD | FECHA DE VENCIMIENTO | PROVEEDOR | No DE FACTURA | No DE CONTRATO | RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | REACTIVO | DISPOSITIVO MEDICO | | | | | | | | | | | |
| 7/02/2024 | | x | PELÍCULA ACRÍLICA PROTECTORA TRANSPARENTE INDOLORA EN COLOMBINA | TEGADERM 1657R CHG(8.5X11.5)(CJX25) | 33RKD9 | 2020DM-0005128-R1 | III | 825 | 13/08/2025 | Cobo Medical S.A.S | 417372 | 96-8-201635-23 | Juan Sebastian Ramirez |
| 7/02/2024 | | x | PELÍCULA ACRÍLICA PROTECTORA TRANSPARENTE INDOLORA EN COLOMBINA | TEGADERM 1657R CHG(8.5X11.5)(CJX25) | 33RLC6 | 2020DM-0005128-R1 | III | 525 | 15/08/2025 | Cobo Medical S.A.S | 417372 | 96-8-201635-23 | Juan Sebastian Ramirez |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE:

CC DE

Santiago de Cali, 26 de enero de 2024
DGF-099

Señores
**HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL NIT: 830.067.597**
Bogotá D.C.

**Asunto:** MUNICIPIO INDUSTRIA Y COMERCIO - COBO MEDICAL S.A.S. BIC NIT: 890.331.949-3

De acuerdo con su solicitud informamos que la empresa COBO MEDICAL S.A.S. BIC, identificada con NIT 890.331.949-3, es persona Jurídica, su actividad económica principal es la "4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador".

El lugar en donde se presentan los acuerdos de voluntades, se fijan los elementos esenciales y se perfeccionan los contratos de compraventa es en el Municipio de Santiago de Cali, en donde se desarrollan todos los procesos relacionados con la ejecución de la actividad comercial.

Por lo anterior Cobo Medical presenta su declaración de Industrio y Comercio en la Ciudad de Cali.

Cordialmente,

Carolina Ospina Quebrada

Firmado digitalmente por Carolina Ospina Quebrada
Fecha: 2024.01.26 17:17:50 -05'00'

**CAROLINA OSPINA QUEBRADA**
Contadora Pública TP: 188884-T