Página 1 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 1528015414		

No. 01 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

No. GS- 2025

Bogotá D.C, 16 de enero 2025

Señor Teniente Coronel
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°1
Carrera 68B Bis # 44 - 58
Bogotá

ASUNTO: Informe de supervisión Contrato No. 81-8-20277-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	**11/12/2024**	**Hasta**	**31/12/2024**

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 comunicación oficial GS-2024-022780-RASES1-GRUCO-29.25 de fecha 05/12/2024, el señor Capitán ISAAC AMADO CODINA GALLARDO, obrando en calidad del jefe grupo de contratos de la RASES 1, notifico como supervisor del contrato, al jefe del establecimiento de la Clínica del Sur.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL.

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 0

Página 2 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Información del contrato

Contrato No.	81-8-20277-24
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA
Contratista	COBO MEDICAL S.A.S. BIC
Representante legal	ALFONSO PAYAN RUBIANO
Valor inicial del contrato	$ 40.000.000
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	$ 40.000.000
Plazo de ejecución inicial	28 de Febrero del 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	11 de Diciembre del 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	28 de Febrero del 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la adición	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de adición	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

Entrega de factura con fecha 19/12/2024

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

1528015414

Página 3 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIO	OBSERVACIONES
El CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá 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 o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago, se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI	NINGUNA
EL CONTRATISTA deberá constituir la Garantía Única en debida forma y aportarla al Grupo Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato.	SI	NINGUNA
EL CONTRATISTA se compromete a tener Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA no debe acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA debe mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI	NINGUNA
EL CONTRATISTA se compromete a tener Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente	SI	NINGUNA

conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.		
El CONTRATISTA se compromete a tener Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará 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 titulo 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.	SI	NINGUNA
15. El CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito AL CONTRATANTE, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA se compromete a garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del mismo.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA deberá tener en cuenta que cualquier tipo de impuesto que genere la ejecución del contrato será a cargo del contratista.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA asumirá los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los elementos objeto del contrato.	SI	NINGUNA
20. El CONTRATISTA deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del suministro de los insumos objeto del presente proceso.	SI	NINGUNA
OBLIGACIONES ESPECIFICAS 1. Realizar la entrega de los insumos y dispositivos médicos quirúrgicos una vez se realice la solicitud de pedido por parte del Almacén General en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, con factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales (si aplica) en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las características técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA.	SI	NINGUNA
2. Entregar dispositivos e insumos con una vigencia no inferior a dos (2) años, en caso de que al momento de la entrega tenga una vigencia inferior, se debe adjuntar carta de compromiso de cambio debidamente suscrita por el Representante Legal, para su remplazo en un término que no supere su vigencia.	SI	NINGUNA
3. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas, en un tiempo no mayor a veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación del hecho, así como también garantizar el cambio del insumo que llegase a presentar evento adverso, posterior al seguimiento y confirmación por parte del Contratista, para lo cual se deberá suministrar por escrito toda la información técnica del nuevo fabricante que será evaluado y aprobado por el supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
4. Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
5. Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.	SI	NINGUNA
6. Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los insumos en el lugar que solicite el supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
7. Realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato, en el caso que los insumos presenten eventos de seguridad.	SI	NINGUNA
8. Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los insumos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final	SI	NINGUNA

Página 5 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Registro del INVIMA: El Contratista deberá mantener vigente el Registro del INVIMA, para cada uno de los elementos o dispositivos médicos o en su defecto certificación del INVIMA del no requerimiento de dicho registro. **EXCEPTO Para el Grupo 34 SUMINISTRO DE SISTEMA DE TRAZABILIDAD**, no obstante, debe cumplir con la Ley 603 de 2000 sobre el software legal, en el cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor por parte de la sociedad; esto con el fin de proteger la propiedad intelectual y disminuir la piratería en Colombia. (anexando factura de compra) y este será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El Contratista deberá mantener vigente la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los elementos ofertados en el caso que se requiera, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante, será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
El Contratista debe presentar el catálogo (en idioma castellano **o en otro idioma con traducción**) de cada uno de los elementos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas a la hora de la entrega del elemento.	SI	NINGUNA
El Contratista se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos de la presente contratación será mínimo de dos (2) años, contado a partir de la fecha de entrega de estos. Para los desinfectantes o detergentes, **al igual que para los insumos de ostomías** sea menor de dieciocho (18) meses contados a partir de la fecha de entrega de estos, con carta de compromiso a cambiar en el caso caduquen o no sean usado por la entidad	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar que los ítems ofertados serán entregados en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá 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, sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud N°1. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá cambiar los elementos objeto del presente contrato, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un periodo no superior a 8 (ocho) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar el cambio de los insumos que se encuentren a seis meses de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los 15 días calendario siguiente al requerimiento sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud N°1. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento del producto.	SI	NINGUNA
EL Contratista deberá mantener vigente el Certificado no superior a tres meses 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), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	Si	NINGUNA
El Contratista deberá tener un representante de servicio al cliente permanente en la ciudad de Bogotá para acompañamiento ante dudas e inquitudes en sitio del producto ofertado	SI	NINGUNA
En el caso en que el Contratista suministre algún equipo, insumo deberá estar libre 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.	SI	NINGUNA

GS-2025-026713-MEBOG

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 la ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional		
En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Contratista debe dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, libro 2. Régimen reglamentario del sector trabajo parte 2. Reglamentaciones título 4. Riesgos laborales, capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que lo establecido en la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
El Contratista deberá informar sobre infracciones o sanciones vigentes 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	NINGUNA
ACREDITACION DE LA CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA Los Contratistas deberán acreditar el cumplimiento de las condiciones técnico sanitario de capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para dispositivos médicos según la Norma vigente En concordancia con el Decreto 3770 de 2004, Decreto 4725 de 2005, Resolución 132 de 2006 y la Resolución 4002 de 2007 los Contratistas deberán anexar los siguientes documentos: - El Contratista fabricante deberá anexar: Copia del Concepto Técnico de las Condiciones Sanitarias Expedido por el INVIMA o Copia de Certificado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM vigente. - El Contratista Importador deberá anexar: El certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento CCAA expedido por el INVIMA vigente. - El Contratista distribuidor deberá anexar: Acta de inspección de Vigilancia y Control higiénico sanitaria expedida por autoridad competente (Secretaría de Salud Departamental, Distrital o Municipal, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.	SI	NINGUNA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se tiene novedades

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (9) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (60) días calendario para que finalice el plazo de ejecución

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C. **de manera mensual,** dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de Recibo a Satisfacción Técnico – Económico suscrita por el Supervisor del Contrato, Formato de recepción de bienes, copia del Certificado de Importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero) y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114 – 1 del estatuto tributario adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 201 de 2016, documentos que deben ser tramitados por la ventanilla única

1528016414

- Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 ubicada en la carrera 68 B Bis No 44-58 Cuarto Piso, , donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "*Derecho a Turno*" se le asignara un numero de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario para inicio de pagos e en caso de realizarse una modificación de la misma a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FACTURACION

- Formato de recepción de bienes
- Factura de venta
- Carta de homologación (de ser necesario)
- Constancia de recibido a satisfacción (RAS)
- Parafiscales, certificación firmada por representante legal y contador
- Registro de información tributaria - RIT vigente

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 *"por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".*

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del Contratista (Contratista), al Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE: COBO MEDICAL S.A.S. BIC
BANCO: BANCOLOMBIA S.A.
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
Valor total del contrato	$40.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 29.766.665	74%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$40.000.000	100%
Valor pagado	$ 0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$10.233.335	26%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 01 del 19/12/2024	$ 29.766.665	Del 011/12/2024 al 31/12/2024	$ 29.766.665	448525	Pendiente	Pendiente	Pendiente
.....							

4.2 Entrada de Bienes No. 103

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

Ítem	Origen (fuente de Financiamiento)	Descripción del bien	Cantidad	Número de identificación Del bien / Lote (Serie, código / material etc.)	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASSS 1	AGENTE ESTERILIZANTE [illegible] DE 100 A 160 LITROS	12	[illegible]	$ 1.304.920,00	$ 15.657.842,00
3	RASSS 1	PAPEL [illegible] PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO [illegible] MEDIDAS PARA PLANTA MEDIO	2	[illegible]	$ 370.085,00	$ 740.170,00
5	RASSS 1	PAPEL [illegible] PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE 70 A 90 LITROS PARA [illegible] MEDIO	1	[illegible]	$ 439.693,00	$ 439.693,00
6	RASSS 1	PAPEL [illegible] PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE 70 A 90 LITROS PARA [illegible] MEDIO	1	[illegible]	$ 691.269,00	$ 691.269,00
9	RASSS 1	PAPEL [illegible] PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO DE 70 A 90 LITROS PARA [illegible] MEDIO	2	[illegible]	$ 691.269,00	$ 1.382.537,00
10	RASSS 1	[illegible] PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	3000	21141101	$ 1.011,00	$ 3.033.001,00
11	RASSS 1	CINTA COMPUESTA PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	12	05924	$ 118.966,00	$ 1.427.593,00
12	RASSS 1	INDICADOR CLÓNICO PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO CON LECTURA MENOR DE 24 HORAS	60	2602467	$ 52.788,00	$ 3.167.280,00
13	RASSS 1	INDICADOR CLÓNICO PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDRÓGENO CON LECTURA MENOR DE 24 HORAS	60	2772473	$ 52.788,00	$ 3.167.280,00

Factura de venta

Página 9 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones como supervisor

6. CONCLUSIONES

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

Atentamente,

Firma _____
Subteniente **JORGE ENRIQUE CURREA CALDERON**
Jefe (e) Clínica de la policía sede sur
Supervisor Contrato No. 81-8-20277-24
Correo electrónico: jorge.currea@policia.gov.co

1528015414

Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C., diciembre 19/2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
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 No.	81-8-20277-24
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	COBO MEDICAL SAS BIC
NIT del contratista:	890331949-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor Vigencia 2024: $30.000.000 Valor Vigencia 2025: $10.000.000 Valor total del contrato: $40.000.000
Plazo de ejecución:	INICIO:11/12/2024 - TERMINO: 28//02/2025
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Avenida calle 12 N° 79 A 25 Bodega 33 Parque Industrial Alsacia
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	ST JORGE ENRIQUE CURREA CALDERON JEFE (E) CLINICA DE LA POLICIA SEDE SUR/SUPERVISOR CONTRATO
Fecha de entrega certificada:	19/12/2024

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
23 DIC 2024
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

POLICIA NACIONAL

	Unidad	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 2024	RASES 1	16	"SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA	$29.766.665	$29.766.665	$0,00	
Acta de recepción de bienes							

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEP-448525	19/12/2024	$29.766.665	$0,00	$29.766.665
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$29.766.665

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCIÓN CUMPLIMIENTO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIMIENTO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO.

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

Página 3 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato.	Si_X_ No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL ye parafiscales, expedida por el representante legal, RIT.

Subteniente JORGE ENRIQUE CURREA CALDERON
Jefe clínica de la policía sede sur (E)
Supervisor del Contrato

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASER 1
GRUPO FINANCIERO
23 DIC 2024
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

1528015414

Página 1 de 3	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

CONTRATO No.81-8-20277-24 FECHADO 03/12/2024 OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Recepción De Bienes N°. 103 /

Cuidad y Fecha: BOGOTÁ, 19 de diciembre de 2024

Hora: 14:00 PM HORAS.

Lugar: ALMACEN.

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

Siendo las 14:00 horas del día 19 del mes de diciembre del año 2024, se reúnen en las instalaciones del Almacén UPRES Bogotá, el siguiente personal SI DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA Almacenista UPRES MEBOG, ST JORGE ENRIQUE CURREA CALDERON – Supervisor Contrato, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. **81-8-20277-24** de fecha **03/12/2024**, suscrito con la firma **COBO MEDICAL SAS BIC Nit 890331949-3** los cuales están autorizados por la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, mediante el documento **No. GS-2024 –023248/ RASES – REGI 1 de fecha 05 DIC 2024**, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 81-8-20277-24 de fecha **03/12/2024**

Plazo de ejecución del contrato hasta el 28 de febrero de 2025, Cumplió: SI: XX, NO _____.

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

Ítem	Origen (fuente de Financiamiento)	Descripción del bien	Cantidad	Número de identificación Del bien / o lote (Serie, código / material etc.)	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASES 1	AGENTE ESTERILIZANTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 100 A 152 LITROS	12	24H007	$ 1.304.820,00	$ 15.657.842,00
5	RASES 1	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 150 MM DE ANCHO	2	338297	$ 370.085,00	$ 740.170,00
6	RASES 1	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 200 MM DE ANCHO	1	338298	$ 499.693,00	$ 499.693,00
8	RASES 1	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 300 A 350 MM DE ANCHO	1	330650	$ 691.269,00	$ 691.269,00
8	RASES 1	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 300 A 350 MM DE ANCHO	2	341188	$ 691.269,00	$ 1.382.537,00
10	RASES 1	TIRA QUÍMICA INDICADORA PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO	3000	21141101	$ 1.011,00	$ 3.033.001,00
11	RASES 1	CINTA CONTROL PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO	12	05924	$ 118.966,00	$ 1.427.593,00
12	RASES 1	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO CON LECTURA MENOR DE 24 HORAS	60	2602467	$ 52.788,00	$ 3.167.280,00
12	RASES 1	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO CON LECTURA MENOR DE 24 HORAS	60	2772473	$ 52.788,00	$ 3.167.280,00

Factura de venta

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
39 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Nit: 900336524
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	70429398 - ADMINISTRACIÓN ALMACEN RASES 1
Número	103	Fecha	19/12/2024	Solicitante	900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA
Almacén	1 - ALMACEN SECSA MEBOG			TpMy Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-				

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FEP	448525	11/12/2024	4,752,661.00	29,766,665.00
					29,766,665.00

BODEGA: 1 - BOEGA SECSA MEBOG

Tipo: 11 - CONSUMO SIN CONTROL | Grupo: 3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA | Subgrupo: 7 - INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS

Rem	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
23943	CINTA INDICADORA ESTERRAD		6		UNIDAD	1	2,609,640.25	13,157,850.00	15,657,841.50
24691	EMPAQUE PAPEL ESTERRAD 76 A 100 M X 66 MM		1		ROLLO	1	691,268.62	580,896.00	691,268.62
31698	INDICADOR BIOLOGICO ESTERRAD		2		UNIDAD	1	1,583,640.22	2,661,580.00	3,167,280.44
31698	INDICADOR BIOLOGICO ESTERRAD		2		UNIDAD	1	1,583,640.10	2,661,580.00	3,167,280.20
53428	PAPEL TYVEK PEROXIDO A BAJA TEMPERATURA 7,5 CM X 100 MTS		2		UNIDAD	1	370,085.24	621,992.00	740,170.48
53429	PAPEL TYVEK PEROXIDO A BAJA TEMPERATURA 10 CM X 100 MTS		2		UNIDAD	1	691,268.62	1,161,796.00	1,382,537.24
32240	ROLLO PAPEL ESTERILAD 70X250		2		UNIDAD	1	713,796.51	1,199,658.00	1,427,593.02
32239	ROLLO PAPEL ESTERILAD 70X100		1		UNIDAD	1	499,692.90	419,910.00	499,692.90
24990	TIRAJ INDICADORAS ESTERRAD		3		UNIDAD	1	1,011,000.20	2,548,740.00	3,033,000.60

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						25,014,004.00	29,766,665.00	0.00
TOTALES						25,014,004.00	29,766,665.00	0.00

Observaciones

CTO. 81-8-20277-24 - COBO MEDICAL - SUPERVISOR - ST JORGE ENRIQUE CURREA CALDERON..

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 TpCo Esp 700 ENTRADAS DE ALMACEN Nro. 1386 Periodo 202412 Fecha 19/12/2024

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151404001	Materiales médico - quirúrgicos			11003007	INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	29,766,665.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			890331949	COBO MEDICAL S.A.S		29,766,665.00
					Totales	29,766,665.00	29,766,665.00

GS-2025-026713-MEBOG

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
39 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Nit: 900336524
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	70429398 - ADMINISTRACIÓN ALMACEN RASES 1		
Número	103	Fecha	19/12/2024	Solicitante	900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA		
Almacén	1 - ALMACEN SECSA MEBOG			TpMv Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

Responsable

FIRMA

NOMBRE SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

C.C. 900336524

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE RODOLFO GUZMAN BERMUDEZ

GS-2025-026713-MEBOG

jorge.currea

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- 448525

Cliente:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1	**Entregado a:**	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
NIT	900336524	**Dirección:**	CR 68 B BIS 44 58 SALITRE GRCO
Dirección:	CR 68 B BIS 44 58 SALITRE GRECO	**Ciudad:**	Bogotá, D.C.
Ciudad:	Bogotá, D.C.	**Teléfono:**	5804400
Teléfono:	5804400	**Email:**	disan.secsa-pag@policia.gov.co
Email:	disan.secsa-pag@policia.gov.co		

Orden de compra	Remisión No.	Fecha Emisión Factura
00385	RM1-00248752	19/12/2024 9:03 a. m.
Pedido de Venta	**Fecha pedido**	**Fecha Vcto Factura**
PVT-00005336	11/12/2024	17/02/2025
Ejecutivo de Cuenta		**Medio de Pago**
RAMIREZ PAYAN JUAN SEBASTIAN		
Peticiones - Quejas – Reclamos- Sugerencias		**Condición de Pago**
pqrs@cobomedical.com		CREDITO 60 DIAS

Código	Descripción	Cant	U.M.	Lote	Venc. Lote	Valor Unit.	Valor Bruto	% Des	% IVA	Valor IVA	Total
13613	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx150MM 42415 *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002180-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/05 ***Marca: ASP***	2	UND	338297	25-06-2026	$310.996	$621.992	0,0%	19 %	$118.178	$740.170
13615	INDICADOR BIO STERRAD VELOCITY(CJx30)UND *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002013-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/04/13 ***Marca: ASP***	2	CAJA	2602467	16-06-2025	$1.330.790	$2.661.580	0,0%	19 %	$505.700	$3.167.280
13615	INDICADOR BIO STERRAD VELOCITY(CJx30)UND *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002013-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/04/13 ***Marca: ASP***	2	CAJA	2772473	03-07-2025	$1.330.790	$2.661.580	0,0%	19 %	$505.700	$3.167.280
13625	TIRA INDICADORA 14100 STERRAD (CAJAx1000 *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0018227 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/27 ***Marca: ASP***	3	CAJA	21141101	29-01-2026	$849.580	$2.548.740	0,0%	19 %	$484.261	$3.033.001
13626	TIRA INDICADORA 14202 STERRAD (CJx6) *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0018227 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/27 ***Marca: ASP***	2	CAJA	05924	28-12-2025	$599.829	$1.199.658	0,0%	19 %	$227.935	$1.427.593
13656	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx200MM 42422 *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002180-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/05 ***Marca: ASP***	1	UND	338298	25-06-2026	$419.910	$419.910	0,0%	19 %	$79.783	$499.693
13657	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx350MM 42435 *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002180-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/05 ***Marca: ASP***	1	UND	330650	26-01-2026	$580.898	$580.898	0,0%	19 %	$110.371	$691.269
13657	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx350MM 42435 *CLAS.RIESGO :* I *REGISTRO SANITARIO :* 2018DM-0002180-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2028/06/05 ***Marca: ASP***	2	UND	341136	28-08-2026	$580.898	$1.161.796	0,0%	19 %	$220.741	$1.382.537
13763	CASSETTE 10144 P/STERRAD 100 (CJX2UND) *CLAS.RIESGO :* IIA	6	CAJA	24H007	11-08-2025	$2.192.975	$13.157.850	0,0%	19 %	$2.499.992	$15.657.842

1528015414

jorge.currea

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- 448525

Cliente:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1	**Entregado a:**	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
NIT	900336524	**Dirección:**	CR 68 B BIS 44 58 SALITRE GRCO
Dirección:	CR 68 B BIS 44 58 SALITRE GRECO	**Ciudad:**	Bogotá, D.C.
Ciudad:	Bogotá, D.C.	**Teléfono:**	5804400
Teléfono:	5804400	**Email:**	disan.secsa-pag@policia.gov.co
Email:	disan.secsa-pag@policia.gov.co		

Orden de compra	Remisión No.	Fecha Emisión Factura
00385	RM1-00248752	19/12/2024 9:03 a. m.
Pedido de Venta	**Fecha pedido**	**Fecha Vcto Factura**
PVT-00005336	11/12/2024	17/02/2025
Ejecutivo de Cuenta		**Medio de Pago**
RAMIREZ PAYAN JUAN SEBASTIAN		
Peticiones - Quejas – Reclamos- Sugerencias		**Condición de Pago**
pqrs@cobomedical.com		CREDITO 60 DIAS

Código	Descripción	Cant	U.M.	Lote	Venc. Lote	Valor Unit.	Valor Bruto	% Des	% IVA	Valor IVA	Total
	REGISTRO SANITARIO : 2017DM-0009979-R1 *VENCIMIENTO REG SA :* 2027/07/07 ***Marca: ASP***										

Total Unidades 21

Impuestos	Base	Tasa	Total
IVA	$25.014.004	19 %	$4.752.661

Retenciones	Base	Tasa	Total
RETECOMP	$25.014.004	2,50 %	$625.350

Moneda:	COP
Valor Bruto	$25.014.004
Descuentos:	$0
Valor Subtotal:	$25.014.004
IVA:	$4.752.661
Valor Total:	$29.766.665
Retenciones:	$625.350
Valor Neto:	$29.141.315

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. 085 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 CIENTO CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE *******

Observaciones

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: 2024-12-19 09:14:06-05:00

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

Firma y Sello Empresa

Fecha:

Firma digital: GDqqcah+4r6wp20rAMjcZoN5BUucRdm5Fm/7kJUX5qcDjRzublU/523fTuVrPyw1OYFevRGjWPqnn7mAujiDipY90wEjPUyhMiskle/1zjY2KWOeMU3srr32st+lnDV3Uf+bkGTopVRFfsZfR7+mcP1d3/LrzqqAxRunKsl50AOHGO25Re9bgTK9ptdyzILRKrD+74et3eQQOfdPc0XgIOREApjE1hW3cQense0vgX7ICajGGYpPBRtSFmch00ZYou21WlwOtc+a+4JdYcpuHiheHplpm9xBWKOoCYZ5nmTdC62jfLvZcyG4Gzlox03rvqXZxJ5UU5ncZ8oqILMZA==

CUFE: ae222f1d7b461bb2cbca96aa6c6cb193895050dd5ade431e0fbd5ff5bf7b5aaccfc407101a1d2c816845485b8e8b7072

1528015414

jorge.currea

Alfredo López y Cía. S.A.S. BIC
Desde 1980

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES
IV. ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Revisora Fiscal de la Firma **COBO MEDICAL S.A.S. BIC** identificada con Nit **890.331.949-3** debidamente inscrito en la Cámara de Comercio, de conformidad con lo establecido para tal efecto en la Ley 43 de 1990, me permito certificar que he auditado de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la Compañía, con el propósito de verificar el pago efectuado por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, Pensiones, Riesgos profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para lo cual, me permito certificar el pago de los siguientes aportes, los cuales forman parte de dichos estados financieros y corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante los últimos y anteriores seis meses contados a partir de la fecha de la convocatoria. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

APORTE PARAFISCAL						
MES/AÑO	JUN/24	JUL/24	AGOST/24	SEPT/24	OCT/24	NOV/24
Sistema de Seguridad Social Salud	28.299.400	29.289.100	37.110.300	29.285.600	33.090.800	39.272.300
Riesgos Profesionales	2.929.500	2.943.900	3.124.200	3.004.100	2.962.000	3.223.500
Pensiones	73.581.700	73.984.100	77.778.600	73.362.700	71.441.000	79.660.000
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	1.820.300	2.035.600	3.575.800	1.973.600	2.832.000	4.028.800
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	2.730.500	3.053.400	5.363.600	2.960.300	4.247.700	6.043.000
Cajas Compensación Familiar	19.799.000	19.878.500	21.337.200	20.159.400	20.267.400	22.062.400
TOTAL	129.160.400	131.184.600	148.289.700	130.745.700	134.840.900	154.290.000

La presente certificación se expide en Aportes Correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social de acuerdo con los plazos previstos en el Decreto 1990 de 2016 artículo 2. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales. CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF, SENA se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 02 del Decreto 1990 de diciembre de 2016.
De acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto tributario COBO MEDICAL S.A.S. BIC se encuentra exonerado de realizar los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Tal y como lo establece el artículo 2 de la ley 43 de 1990 no es dable del contador público certificar sobre asuntos distintos a aquellos relacionados con la ciencia contable ni lo es emitir paz y salvos. Por lo cual, se adjunta el comprobante de pago de la seguridad social.

Dada en Santiago de Cali, a los nueve (09) días del mes de Diciembre del año 2024.

Firma :
Nombre de quien declara: LEIDY JOHANA VALENCIA GONZALEZ
Cargo: Revisor Fiscal
TP.: 215153-T
Miembro de la Firma Alfredo Lopez & Cía. S.A.S. BIC

Planilla de Pago para Autoliquidadores

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 8105331949	3	COBO MEDICAL SAS BIC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALI	CARRERA 42 5C-98	CALI-VALLE	5538068	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	3108439149	9478194075	E	2024/12/11	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$154,240,000

RESUMEN DE PAGO

Tipo	Entidad	NIT	Cod	Trabajadores	Aportes	Mora	Intereses	Total
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				88	$79,660,000	$0	$0	$79,660,000
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	8	$7,459,500	$0	$0	$7,459,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	27	$34,507,200	$0	$0	$34,507,200
PORVENIR	230301	800,224,808	6	36	$24,400,700	$0	$0	$24,400,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	17	$13,297,600	$0	$0	$13,297,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				96	$3,223,500	$0	$0	$3,223,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	96	$3,223,500	$0	$0	$3,223,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 8)				93	$22,062,400	$0	$0	$22,062,400
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	3	$722,300	$0	$0	$722,300
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$810,800	$0	$0	$810,800
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	$510,000	$0	$0	$510,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	2	$584,800	$0	$0	$584,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	68	$12,542,400	$0	$0	$12,542,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$382,600	$0	$0	$382,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$544,400	$0	$0	$544,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	16	$5,965,100	$0	$0	$5,965,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				98	$39,272,300	$0	$0	$39,272,300
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	8	$350,900	$0	$0	$350,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$728,400	$0	$0	$728,400
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$77,500	$0	$0	$77,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	24	$17,602,300	$0	$0	$17,602,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$244,500	$0	$0	$244,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$137,500	$0	$0	$137,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	4	$410,500	$0	$0	$410,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$84,600	$0	$0	$84,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	55	$19,473,900	$0	$0	$19,473,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$6,043,000	$0	$0	$6,043,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$6,043,000	$0	$0	$6,043,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$4,028,800	$0	$0	$4,028,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$4,028,800	$0	$0	$4,028,800

1528015414

2024/12/09 03:16 PM

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 noviembre de 2024.
2. Aporte a salud correspondientes al mes de diciembre de 2024.

La anterior certificación se expide a los nueve (9) días del mes de diciembre 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,

Alfonso Payan Rubiano

Firmado digitalmente por Alfonso Payan Rubiano
Fecha: 2024.12.10 10:18:00 -05'00'

Firma:

Representante Legal: **ALFONSO PAYÁN RUBIANO**

COBO MEDICAL S.A.S. BIC

NIT. 890.331.949-3

1528015414

jorge.currea

Santiago de Cali, 9 de diciembre de 2024

Señores:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
Nit 900336524-5
Contrato **81-8-20277-24**
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 S.A.S. BIC, presenta su declaración de Industrio y Comercio en la Ciudad de Cali.

Cordialmente,

Carolina Ospina Quebrada

Firmado digitalmente por Carolina Ospina Quebrada
Fecha: 2024.12.09 15:11:07 -05'00'

CAROLINA OSPINA QUEBRADA

Contadora Pública TP: 188884-T

1528015414

jorge.currea

Santiago de Cali, 19 de diciembre de 2024

Señores:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1

Bogotá

Estimados:

Atendiendo a su solicitud se emite carta de homologación de los insumos adjudicados a Cobo Medical S.A.S BIC, según contrato **81-8-20277-24.**

GRUPO	Ítem	Descripción del bien RASES	CÓDIGO COBO MEDICAL	Descripción del bien COBO MEDICAL SAS BIC	Marca	Referencia
GRUPO No. 24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ESTERILIZACION BAJA TEMPERATURA.	1	AGENTE ESTERILIZANTE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO DE 100 A 152 LITROS	13763	CASSETTE 10144 P/STERRAD 100 (CJX2UND)	ASP	10144
	5	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 150 MM DE ANCHO	13613	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx150MM 42415	ASP	42415
	6	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 200 MM DE ANCHO	13656	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx200MM 42422	ASP	42422
	8	PAPEL TYVEK PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO DE 70 A 100 MTS DE LARGO X 300 A 350 MM DE ANCHO	13657	ROLLO EMP. STERRAD 70Mx350MM 42435	ASP	42435
	10	TIRA QUÍMICA INDICADORA PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO	13625	TIRA INDICADORA 14100 STERRAD (CAJAx1000	ASP	14100
	11	CINTA CONTROL PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO	13626	TIRA INDICADORA 14202 STERRAD (CJx6)	ASP	14202
	12	INDICADOR BIOLÓGICO PARA ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA CON PEROXIDO DE HIDROGENO CON LECTURA MENOR DE 24 HORAS	13615	INDICADOR BIO STERRAD VELOCITY(CJx30)UND	ASP	43210-30

Cordialmente,

YURI DAZA

Cobo Medical sas Bic

jorge.currea

REQUISITOS DE PREINSTALACIÓN

STERRAD® 100NX

Legacy/ ALLClear™



CLINICA DE LA POLICIA BOSA
CENTRAL DE ESTERILIZACION
DICIEMBRE 5 DE 2024

jorge.currea

SECCIÓN 1: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Dimensiones: Alto 179.1 cm. X Ancho 77.5 cm. X Profundo 102 cm



Peso:	426 Kg equipo de una puerta 457 Kg equipo de dos puertas
Voltaje:	208 VAC (sistema trifásico a 5 hilos, tres fases, neutro y tierra)
Frecuencia:	60 Hz a 208 VAC
Sonido:	<65dBa
Generación de calor:	8189 BTU/hora
Puertos y conectores:	USB (para impresora, barcode reader y memoria USB) Red RJ45

SECCIÓN 2: CONDICIONES FÍSICAS Y AMBIENTALES

Físicas:

1. El espacio físico mínimo requerido es 6 metros cuadrados. Este requerimiento es muy importante debido a que el espacio es necesario para la recirculación de aire, acceso al equipo para realizar mantenimientos (mínimo 70cm a cada lado), acceso de usuarios para ingreso y egreso de instrumental (Equipo de dos puertas) y ubicación de regulador de voltaje trifásico de 9KVA.
   - El espacio mínimo requerido varia si el equipo se instalará con barrera sanitaria, para lo que se debe tener en cuenta las medidas de ancho y alto del equipo en la elaboración de la barrera. Para este escenario se debe disponer un espacio disponible para mantenimiento.
2. El piso debe ser plano con un desnivel no mayor a 5 mm/m.

Ambientales:

1. La temperatura ambiente sugerida en el área de operación del equipo es de 18°C a 23°C
2. Humedad Relativa menor al 50% no condensado.
3. Es muy importante que el lugar donde se instale el equipo se encuentre libre de polvo, residuos de tejidos o fibras, libre de vapor condensado o calor irradiado por autoclaves de vapor u otros sistemas. El STERRAD® 100NX debe ser aislado de equipos que funcionan a base de calor húmedo.
4. Se recomienda recirculación de aire en el área de trabajo de 10 unidades por hora
5. Altura máxima de instalación de 3095 m SNM

SECCIÓN 3: INSTALACIÓN ELÉCTRICA REQUERIDA

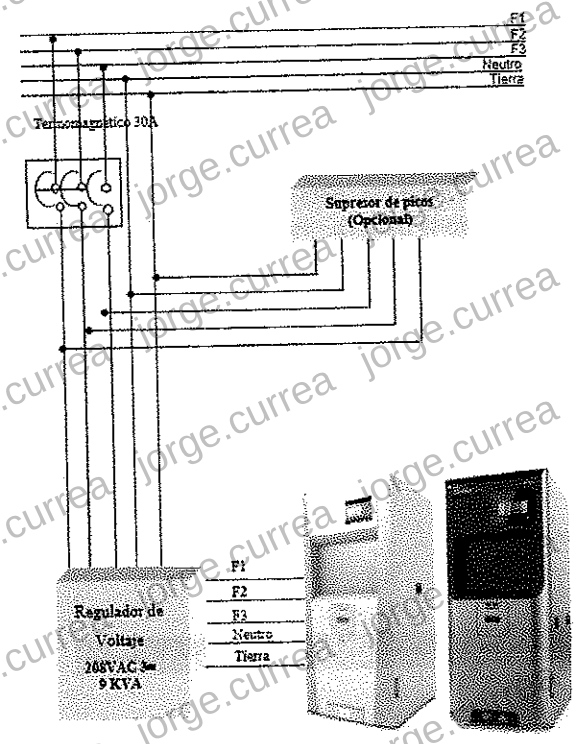
El cableado y breaker recomendado para la instalación del equipo es de 30 Amp. El voltaje fase-fase es de 208 V AC +/- 5%. Si el voltaje sale de rango pueden ocasionar daños en la máquina que no están cubiertos por la garantía. La conexión es de 5 hilos (3 fases, neutro y tierra), el voltaje de tierra con respecto al neutro no debe superar 1V. La rotación de las fases debe ser A-B-C. Anexo encontrará un plano de la conexión eléctrica con conector NEMA L21 - 30P.

El equipo funciona controlado por un microprocesador, el cual es sensible a los picos, cambios repentinos de voltaje e interferencias inducidas en la red de alimentación eléctrica. Considerando todos los factores mencionados, Advanced Sterilization Products Colombia S.A.S., recomienda:

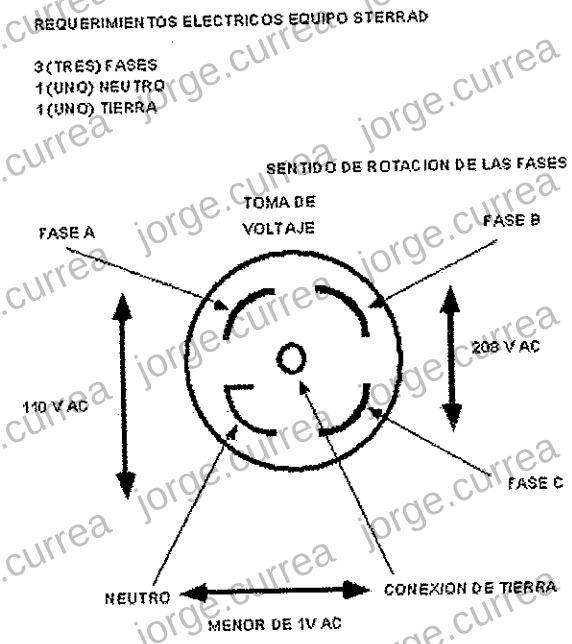
1. Utilizar una instalación eléctrica exclusiva para el equipo STERRAD® 100NX.
2. Contar con una tierra física y neutro de uso exclusivo para el equipo STERRAD® y estar en excelentes condiciones (Voltaje entre Neutro y Tierra Física menor a 1 VAC)
3. Para prevenir problemas causados por variaciones o interferencias de voltaje en la red de alimentación eléctrica se recomienda el uso de un regulador de voltaje con las siguientes características:

Potencia:	9 kVA – trifásico
Voltaje nominal de entrada:	208 VAC (Fase a Fase)
Voltaje Regulado de salida:	208 VAC/ 120V (Fase a Fase / Fase Neutro)
Rango de regulación de entrada:	± 20%
Variación máxima en voltaje de salida:	± 3%
Coeficiente de estabilización:	20
Distorsión armónica básica inducida:	0,3%
Tiempo de recuperación total:	16,6 milisegundos
Rendimento:	> 96%
Factor de potencia:	0,98

Sistema de control electrónico: Microcontrolador
Proceso de regulación: totalmente independiente en cada fase



Conexión regulador



Conector Nema L21-30P

SECCIÓN 4. COMUNICACIÓN (Opcional)

El equipo dispone de un puerto de red Ethernet que le permite comunicarse con los dispositivos ASP™ (STERRAD®, STERRAD VELOCITY™ Reader, AEROFLEX™, ASP ACCESS™) ubicados en las instalaciones del cliente, conformando así el Ecosistema ASP™ de análisis de información.

Para conectar el STERRAD® 100NX a la red se necesita disponer de un puerto de red RJ45 a 1,5 mts de distancia del equipo y que se habiliten los siguientes puertos para su correcta comunicación.

Puertos requeridos para tráfico de comunicación interna:

Puerto	Protocolo	Descripción
TCP 139/445 UDP 137/138	SMB	Comunicación segura entre equipos ASP™, comparte archivos SMB (transferencia de archivos o integración ITS, backup)
TCP 22	SSH Y RSYNCH	Comunicación propietaria segura requerida entre equipos ASP™
TCP 80, 8080, 443	HTTPS, HTTP	
TCP 53	DNS Lookup	DNS Lookup para hostname/FQDN

SECCIÓN 5: REGISTRO FOTOGRÁFICO

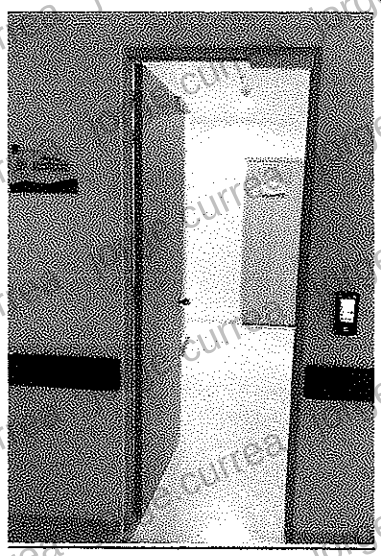
Vista frontal



Conexión eléctrica:

Pendiente realizar acometida eléctrica independiente para el equipo según especificaciones descritas

Se debe coordinar para retiro de marcos de puertas para el ingreso del equipo al área.



Otros:

Se debe coordinar para retiro de marcos de puertas para el ingreso del equipo al área.



SECCIÓN 6: OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

El área cumple con especificaciones del fabricante en cuanto al espacio y temperatura.

Se requiere desmontar los marcos de las puertas de acceso para el ingreso del equipo de requiere en tres puertas.

Se requiere la instalación de puerto con acceso a internet para el equipo según las especificaciones descritas.

Se requiere instalación de acometida eléctrica trifásica y toma eléctrica para el equipo según especificaciones descritas

El acceso desde la calle no tiene ninguna restricción

Fecha posible de Visita de preinstalación por parte de Ingeniería ASP™: _____

SECCIÓN 7: REVISIÓN Y VERIFICACIÓN

REVISADO POR (ASP™):

Nombre: Ing. Ricardo Quiroz

Firma: Ricardo Quiroz

Fecha: 5 diciembre 2024

VERIFICADO POR (Cliente):

Nombre: Jefe Patricia Levy

Firma: _____

Fecha: 5 diciembre 2024

Nota: Si requiere más información favor de contactar al personal técnico de ASP™ en la línea gratuita nacional 018005189527 opción 2.

GS-2025-026713-MEBOG

Delivery Order/Packing Slip

Advanced Sterilization Products

Advanced Sterilization Products Inc
6920 Seaway Blvd
Everett, WA 98203
United States

Tel No: 888-888-888

Ship To:
CLINICA DE LA POLICIA NACIONAL
DEL SUR
CALLE 51 SUR No. 90-07
BOGOTA, 11001
Colombia

Return To:
UPS SCS, San Diego
Parque Empresarial San Diego, Bodega 3E, 4E
KM 1.5 Vía Siberia , Funza
Funsa, CUN 250240
Colombia

Tel No: 57-3157511648
Email: jorjuela@ups.com

Order Summary

Order Date:	**Customer Order #:**	**Customer #:**	**Service Level:** UPS Carrier Routing(BEST)
Ship Date: 23-Dec-2024	**Pkt #:**	**No of Cartons:** 1.00	**Carrier:** BEST
Pkt Ctrl #: 851341550	**PO #:**	**Gross Weight:** 0.00	

Item #	Item Description	Ordered Qty	Lot Number	Expiration Date	Shipped Qty
10144-52	STERRAD 100 NX CASSETTE	4	24I018	15-Sep-2025	4
43210-30-51	Sterrad Velocity bi/pcd 15 min	2	2772473	03-Jul-2025	2
102443-01	100NX EXPRESS KEY	1	0021289158		1
				Total Units	**7**

1528015414

Delivery Order/Packing Slip

Advanced Sterilization Products

Advanced Sterilization Products Inc
6920 Seaway Blvd
Everett, WA 98203
United States

Tel No: 888-888-888

Ship To:
CLINICA DE LA POLICIA NACIONAL
DEL SUR
CALLE 51 SUR No. 90-07
BOGOTA, 11001
Colombia

Return To:
UPS SCS, San Diego
Parque Empresarial San Diego, Bodega 3E, 4E
KM 1.5 Via Siberia , Funza
Funsa, CUN 250240
Colombia

Tel No: 57-3157511648
Email: jorjuela@ups.com

Order Summary

Order Date:	**Customer Order #:**	**Customer #:**	**Service Level:** UPS Carrier Routing(BEST)
Ship Date: 23-Dec-2024	**Pkt #:**	**No of Cartons:** 2.00	**Carrier:** BEST
Pkt Ctrl #: 851341549	**PO #:**	**Gross Weight:** 0.00	

Item #	Item Description	Ordered Qty	Lot Number	Expiration Date	Shipped Qty
LAFA10104-006-50	ST100NX ALLCLEAR 2-DR	1	5046240088		1
LAFA43220-51	VELOCITY READER ULTRA BI, TOP LEVEL ASSE	1	4424070241		1

Total Units 2

1528015414