Página 1 de 10	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		

1637464484

No. GS-2025- - DEUIL / ESPCO - GASIS - 29.25

Neiva, 05 de marzo 2025

Señora capitán
LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila (E)
Neiva Carrera 22 Sur No. 26 A-21

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **98-7-20213-24**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/02/2025**	**Hasta**	**28/02/2025**

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, de manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi capitán, el correspondiente informe del contrato No. **98-7-20213-24** a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. **GS-2024-014605-REGI2** del 16/09/2024, la señora Capitán **RUTH STELLA CARMONA PUERTA**, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Huilla nombró como supervisor del contrato a la señora Patrullera **CLAUDIA MARCELA PERDOMO BERMEO**.

Mediante comunicación oficial No. **GS-2025-006674-DEUIL** de fecha **21/01/2025**, la señora Capitán **LIZEHT PERDOMO MORENO**, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Huilla nombró como supervisor del contrato No 98-7-20213-24al señor Subintendente **VICTOR ESCALANTE LOSADA**, Se realizo entrega de la supervisión por parte de la subintendente **CLAUDIA MARCELA PERDOMO BERMEO, mediante acta de entrega No AE-2025-002132-DEUIL DE FECHA 16 DE ENERO 2025.**

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 05**

1637464484

- 01-informe del mes de **SEPTIEMBRE** comprendido 16/09/2024 al 30/09/2024 SECOP II con número de radicado GS-2024-102249-DEUIL
- 02-informe del mes de **OCTUBRE** comprendido 01/10/2024 al 31/10/2024 SECOP II con número de radicado GS-2024-113490-DEUIL
- 03-informe del mes de **NOVIEMBRE** comprendido 01/11/2024 al 30/11/2024 SECOP II con número de radicado GS-2024-126102-DEUIL.
- 04- Informe de supervisión del periodo mes de **DICIEMBRE 2024** comprendido entre el 01/12/2024 y el 31/12/2024, presentado mediante comunicación oficial **GS-2025 000861-DEUIL** de fecha **03 de Enero 2025,** Cargado en plataforma **SECOPII.**
- 05- Informe de supervisión del periodo mes de **Enero 2025** comprendido entre el 01/01/2025 y el 31/01/2025, presentado mediante comunicación oficial **GS-2025-013762-DEUIL** de fecha **06 de Febrero 2025,** Cargado en plataforma **SECOPII.**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**98-7-20213-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA PARA LOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Contratista	NODOMED S.A.S
Representante legal	**OSKAR LEONARDO DELGADO ZABALETA**
Valor inicial del contrato u orden de compra	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000,00)M/LEGAL
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000,00)M/LEGAL
Plazo de ejecución inicial	30/06/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16/09/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/06/2025
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	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1637464484

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

1.1 Acciones adelantadas:

Durante el periodo comprendido entre el **01 de febrero 2025 al 28 de febrero 2025,** no se han presentado novedades, La Empresa ha cumplido con las obligaciones contractuales en cumplimiento a contrato No 98-7-20213-24.

En atencion a visita realizada el día 23/01/2025 por parte del contratista para realización de verificación del equipo esterilizador de baja temperatura, del cual reporto falla la coordinadora de cirugía y esterilización de la ESPCO CLINICA DEUIL. Generando **REPORTE TECNICO DE SERVICIO No 20250123-1** de fecha 23/01/2025. Se realiza solicitud mediante comunicación oficial **GS-2025-011244-DEUIL,** viabilidad para la realización de correctivo a equipo biomédicos AUTOCLAVE DE PERIOXIDO DE HIDROGENO , Dando respuesta de viabilidad mediante comunicación oficial No GS-2025-010184-DISAN , motivo por el cual se realiza solicitud de correctivo a la empresa contratista para realizar el correctivo al equipo Autoclave . Del cual se generó acta de recepción de Bienes No 010 de fecha 14 de febrero 2025, por parte de la responsable e almacén de la UPRES HUILA Subintendente EDNA URBANO RAMOS y el supervisor del contrato Subintendente VICTOR ESCALANTE LOSADA, de igual forma se realiza cambio de repuestos y se genera informe técnico No R250214-1 DE FECHA 14 ENERO 2025 .Y REPORTE TECNICO No 20250214-1 del 14 de febrero 2025. Quedando equipo funcional.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	N/A
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	N/A
3	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	N/A
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.	SI	Se recibe certificado o constancia firmada por el representante legal **NODOMED S.A.S NIT. 901.018.425-4** de fecha 14 de febrero 2025.
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	Fueron remitidos soportes a la oficina de Contratos de la UPRES HUILA
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.	SI	N/A
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 a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	N/A
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.	SI	N/A

1637464484

9	El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, conservación del medio ambiente, 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 modifiquen, reglamente y/o sustituyan.	SI	N/A
10	Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.	SI	N/A
11	Para la facturación de los bienes o servicios 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.	SI	Se recibió factura No I 685 DEL 14 FEBRERO 2025 Y SE DIO TRAMITE PARA PAGO
12	El CONTRATISTA deberá asumir el costo de los fletes sin ningún costo al contrato en ejecución0020	SI	N/A
13	El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%.	SI	N/A
14.	Para la facturación de los bienes o servicios 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	SI	Se recibió factura No I 685 DEL 14 FEBRERO 2025 Y SE DIO TRAMITE PARA PAGO
15	Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de elementos, relacionados con la ejecución del contrato.	SI	N/A
16	Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto asignado al contrato.	SI	N/A
17	El proponente se compromete a responder las comunicaciones emitidas por el supervisor del contrato, respondiendo las llamadas telefónicas y/o comunicaciones enviadas vía correo electrónico, atendiendo las solicitudes y dando pronta repuesta a las mismas	SI	N/A
18	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	N/A

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	El horario para llevar a cabo los mantenimientos preventivos, será de común acuerdo entre las partes donde se encuentran ubicados los equipos, en este caso el área de cirugía, para no generar traumatismos en la atención de usuarios y/o pacientes.	CUMPLIO	N/A
2	Ofrecer una garantía por un periodo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de su instalación para los repuestos y consumibles, y un periodo de garantía de dos (2) meses para la mano de obra. Para el Siguiente Equipos:	CUMPLIO	SIN NOVEDAD Se realizará la visita de mantenimiento preventivo en

1637464484

	ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	CANTIDAD EQUIPOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD DE VISITAS	VISITA			cumplimiento a plan de mantenimiento de equipos biomédicos **VIGENCIA 2025 QUE FUE PROGRAMADA PARA EL MES DE FEBRERO PENDIENTE RADICAR FACTURA**
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo ESTERILIZADOR AUTO CLAVE DE PERÓXIDO DE HIDROGENO MARCA TUTTNAUER MODELO P80, SERIE 13090005.	1	VISITA	1	**MAYO 2025**			
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo ESTERILIZADOR DESTILADOR DE AGUA MARCA TUTTNAUER MODELO 9033 SERIE 93854	1	VISITA	1				
	Mantenimiento Preventivo y correctivo SELLADOR DE COMPRESAS ODONTOLOGIA MARCA TUTTNAUER TSM-850 SERIE: 477692	1	VISITA	1				
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo AUTOCLAVE MARCA TUTTNAUER MODELO NOVA SERIE 13022252	1	VISITA	1				
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo AUTOCLAVE ODONTOGLOGIA MARCA TUTTNAUER MODELO NOVA SERIE 13022246	1	VISITA	1				
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo SELLADORA DE COMPRESAS MARCA TUTTNAUER MODELO TSM- 850 SERIE: 470201	1	VISITA	1				
	Mantenimiento Preventivo Y correctivo SELLADORA DE COMPRESAS MARCA TUTTNAUER MODELO 9000 SERIE: W091400328	1	VISITA	1				

3	Se deberá dar las recomendaciones que el oferente considere pertinentes, referente al uso de los equipos, durante la vigencia del contrato las veces que se considere necesarias.	CUMPLIO	N/A
4	Garantizar como mínimo 1 capacitación al personal asistencial que operan los equipos y del área de ingeniería y mantenimiento de equipos biomédicos de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en cuanto al funcionamiento, manejo y cuidado de los equipos descritos en el presente estudio previo. Estas **capacitaciones podrán ser de forma virtual o ser programadas el mismo día del mantenimiento preventivo**	CUMPLIO	N/A
5	Diligenciar el reporte de servicio después del mantenimiento de los equipos, el cual debe contener localización, fecha, hora, solicitado por identificación del equipo, nombre del equipo, marca, modelo, serie, accesorios diagnósticos o trabajo realizado, observaciones, repuestos utilizados, nombre y firma de quien recibe a satisfacción y sugerencias para el buen uso dé cada recurso, con copia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Huila.	CUMPLIO	Se generando reporte **TECNICO DE SERVICIO DE SERVICIO E INFORME TECNICO DE VISITA DE CORECTIVOS Y DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS PARA LOS EQUIPOS OBJETO DE ESTE CONTRATO**
6	Certificación vigente de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado: el oferente debe presentar certificación o documento por medio del cual se pueda constar que los repuestos sean adquiridos a través del distribuidor o comercializador autorizado, con el fin de garantizar la calidad de los productos y/o insumos para la prestación de servicios de salud de nuestros usuarios y que, en caso de requerir al oferente, este no argumente la carencia de la autorización del fabricante, distribuidor o comercializador.	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta.
7	En caso de daño de algún componente mecánico de alguna de los equipos objeto del contrato, por parte del contratista, la empresa deberá asumir sin costo adicional para la institución, el valor de la reparación con el respectivo cambio de pieza o componente dañado.	CUMPLIO	N/A
8	El oferente deberá ANEXAR CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) según Resolución 0312 de 2019 expedido por la Administradora de Riesgos laborales (con fecha no menor a la vigencia 2022). (FORMULARIO ANEXO EN LA INVITACIÓN) Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal

1637464484

			en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
9	El oferente se compromete a entregar, instalar y realizar pruebas de funcionamiento a los repuestos que hacen parte del objeto contractual y que sean adquiridos, indiferente que no estén contemplados dentro del proceso de contratación.	CUMPLIO	N/A
10	MEDIDAS AMBIENTALES: El oferente se comprometerá a hacer la disposición final de los residuos electrónicos, eléctricos y demás residuos que se requieran. El oferente deberá encargarse de la disposición final de los repuestos reemplazados en el mantenimiento realizado, garantizando la correcta disposición de estos, para ello debe anexar certificación firmada por empresa certificada para tal fin.	CUMPLIO	N/A
11	El oferente no debe encontrarse registrado en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA, para lo cual deberá anexar el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA.	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
12	El proponente se compromete a realizar los mantenimientos correctivos de forma presencial, en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y a brindar todo el acompañamiento y soporte necesario, vía telefónica, mientras el personal encargado llegue a la entidad contratante a prestar el soporte requerido.	CUMPLIO	N/A
13	El proponente se compromete, a que el tiempo de respuesta para los mantenimientos correctivos, no será superior a una (1) hora vía telefónica, en la que se coordine a la mayor brevedad posible, la visita presencial, si así se requiriera.	CUMPLIO	N/A
14	El proponente se compromete a contar con stock de repuestos, que permitan hacer la respectiva gestión de adquisición, entrega e instalación al equipo objeto del futuro contrato (En el caso de aquellos que no hacen parte del objeto del futuro contrato).	CUMPLIO	N/A
15	Presentar constancia firmada por casa matriz, en la que conste que el proponente es un distribuidor autorizado, para llevar a cabo el objeto del futuro contrato.	CUMPLIO	N/A
16	MEDIDAS DE SEGURIDAD: En el planeamiento de los trabajos, deben observarse todas las disposiciones legales, sobre seguridad industrial y ejercer un control permanente, de los factores que puedan afectar la salud o la vida de los trabajadores propios del contratista; por lo tanto, el proponente favorecido deberá proveer el equipo de seguridad que sea necesario para desarrollar los trabajos, El contratista debe tener afiliado a los trabajadores a una EPS de acuerdo con las reglamentaciones al respecto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia. La Unidad Prestadora de Salud Huila no asume ninguna responsabilidad por los daños y perjuicios que se ocasionen, debido al incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las normas de seguridad necesarias para sus trabajadores, por lo cual las indemnizaciones y costos que se produzcan por accidentes de trabajo son por cuenta del CONTRATISTA.	CUMPLIO	N/A
17	El oferente se compromete a reemplazar los repuestos (genuinos) en los siguientes términos: • Repuestos (genuinos) que requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato. Repuestos (genuinos) que no requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de dos (02) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato.	CUMPLIO	N/A
	Mantenimiento correctivo : Dado el caso de requerirse realizar algún correctivo adicional que necesite de repuestos que no estén contemplados en el presente listado (bolsa de repuestos) estos deberán ser suministrados por el contratista previa (2) cotizaciones (Una por la empresa contratista y otra por el supervisor del contrato) de lo cual se tomara la más económica esta no debe	CUMPLIO	N/A

1637464484

	superar el precio de mercado verificado esto por parte del supervisor del contrato y con el autorizado por el ordenador del gasto , se procederá a dar su viabilidad para su adquisición instalación y puesta en funcionamiento (Sin Que Se Genere Cobros Adicionales Aparte Del Repuesto Instalado).		
	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma, supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas. Las certificaciones deberán contener como mínimo la siguiente información básica: 1) Nombre o razón social del contratante. 2) Nombre o razón social del contratista. 3) Objeto del contrato. 4) Fecha de iniciación del contrato. 5) Valor del contrato. 6) Dirección y número telefónico del contratante No se admiten: -Certificaciones de Subcontrataciones -No se acepta auto certificaciones. -Copias de facturas órdenes de pago etc. -Copias de Contratos. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Unidad Prestadora de Salud Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD. La Unidad Prestadora de Salud Huila se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los Oferentes aporten a su Propuesta.	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: El oferente deberá anexar y diligenciar el ANEXO FORMULARIO PERSONAL EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS. (Por cada recurso humano). El cual será entregado al supervisor de contrato. Quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará el cumplimiento del mismo. Determinado si cumple o no. conforme a lo ofertado con el fin de verificar y garantizar. Para el cumplimiento del objeto a contratar requerido por la entidad. así: Recurso Humano: Es obligación del OFERENTE suministrar y mantener todo el personal idóneo y calificado que sea necesario para el normal desarrollo del contrato el cual puede ser así: • 1 INGENIERO BIOMEDICO, ELECTRONICO O BIOINGENIERO, con mínimo un (01) año de experiencia y capacitaciones de fabrica de los equipos a intervenir (anexar hoja de vida y tarjeta profesional).	CUMPLIO	Documentos fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta

1637464484

	• 1 TECNOLOGO O TECNICO BIOMEDICO y/o Electrónico, con mínimo un (01) año de experiencia y capacitaciones de fabrica de los equipos a intervenir (anexar hoja de vida y documentos que acrediten su profesión). Para acreditar la experiencia del personal, el oferente deberá anexar la Hoja de Vida de cada uno; incluyendo: copia de los diplomas y acta de grado como constancia de la formación académica- Certificaciones laborales - Registro INVIMA con riesgo II y III, que evidencie la experiencia e idoneidad profesional; además de la copia de los contratos que evidencien la vinculación laboral con el CONTRATISTA, estos documentos serán requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Huila. La Unidad Prestadora de Salud Huila, verificará la información suministrada, tanto del profesional como la experiencia de los mismos. Nota 1: En caso de reemplazo del personal. El oferente deberá comunicarlo de inmediato al supervisor del contrato. Quien deberá cumplir con el mismo perfil y requisitos previstos en las especificaciones técnicas del presente proceso, el cambio deberá ser autorizado por el supervisor.		
	EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso que aplique) Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que este personal cuenta con experiencia mínima de (1) año en el manejo de soporte técnico en Colombia contados a partir de la expedición de la matricula profesional en equipos Biomédicos objetos del presente contrato MARCA TUTTNAUER , con el fin de garantizar un óptimo servicio en la Unidad Prestadora de Salud Huila. Anexar Certificación de Capacitaciones/cursos/seminarios, emitida por la marca o casa matriz TUTTNAUER; sobre equipos Biomédicos objetos del presente contrato marca TUTTNAUER.	CUMPLIO	Documento fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
	CERTIFICADO DE REPRESENTACION CASA MATRIZ: El oferente deberá acreditar y certificar en documento independiente, que se encuentra autorizado por la caza matriz para ejecutar actividades de representación y la prestación del servicio incluyendo los repuestos de la marca, así mismo deberá estar certificado por intermedio de la cámara de comercio para control de la entidad	CUMPLIO	Documento fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
	CANTIDAD DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS: El oferente deberá hacer las reparaciones de los equipos las veces que sea necesario durante el tiempo que dure la ejecución del contrato igualmente asumirá los gastos de movilización del personal que requiera movilizar, gastos de representación y viáticos sin realizar cobros extras a la institución	CUMPLIO	NO SE PRESENTO NOVEDAD

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido entre el 01 **de febrero 2025 al 28 de febrero de 2025**, no se han presentado novedades, empresa ha cumplido con las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato No **98-7-20213-24. Se realizo visita de mantenimiento correctivo para UTOCALVE DE PERIOXIDO DE HIDROGENO, por falla REGISTRADA EN REPORTE TECNICO DE SERVICIO No 20250123-1** de fecha 23/01/2025. Se solicitó viabilidad al área de mantenimiento y control equipos biomédicos DISAN Para realizar este procedimiento donde dan repuesta de viabilidad mediante comunicación oficial **NoGS-2025-010184-DISAN, equipo queda funcional.**

Se pasa informe de supervisión mes de **FEBRERO 2025** del 01-02-2025 hasta el 28-02-2025

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (165) días desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Unidad Prestadora de Salud Huila, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

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	$ 18.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 17.728.000,00	98,49%
Valor total facturado	$ 17.728.000,00	98,49%
Valor facturado pendiente de pago	$ 13.728.000,00	76,27%
Valor pagado	$ 4.000.000,00	22,22%
Valor pendiente de entrega	$ 272.000,00	1,51%

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**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
02 DEL 21/02/2025	$ 13.728.000	DESDE 14/02/2025 HASTA 14/02/2025	$ 13.728.000	I 685	PEDIENTE PAGO	PEDIENTE PAGO	PEDIENTE PAGO

4. Entrada de Bienes

Se realiza acta de recepción de bienes No 010 de fecha 14 febrero 2025 por para de la responsable de almacén de la UPRES HUILA Subintendente EDNA VIVIANA URBANO RAMOS Y el supervisor del contratos Subintendente VICTOR ESCALANTE LOSADA, de los repuestos requeridos mediante REPORTE TECNICO No 20250123-1 de fecha 23 de enero 2025, quedando instalados dejando como soporte REPROTE TECNICO No 20250214 e INFORME TECNICO R250214-1 DE FECHA 14 DE FEBRERO DEL 2025.

5. RECOMENDACIONES

Se le recuerda cumplir con las obligaciones del contratista.

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

Página 10 de 10	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		

Durante el periodo comprendido entre el 01 de FEBRERO 2025 *al 28 de FEBRERO de 2025*, el contratista cumplió con la ejecución de mantenimientos preventivos, plasmado como responsabilidad y objeto en la aceptación de oferta **98-7-20213-24** con carta de inicio del día 16 *de septiembre de 2024,* lo cual se certifica en el siguiente cuadro, así

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___	

Atentamente,

Firma

Subintendente **VICTOR ESCALANTE LOSADA**
Auxiliar de Enfermería
Supervisor Contrato No. **98-7-20213-24**
Correo electrónico: victor.escalante@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3102423784.

1637464484

GS-2025-025890-DEUIL

Página 1 de 11	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:	Neiva 21/02/2025
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: x Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No. 98-7-20213-24
Constancia de recibido No.	02
Contratista:	NODOMED S.A.S
NIT del contratista:	901.018.425-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**"MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA PARA LOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA".**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000,00)M/LEGAL
Plazo de ejecución:	30/06/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente VICTOR ALFONSO ESCALANTE LOSADA Auxiliar de enfermería Unidad Prestadora de Salud Huila
Fecha de entrega certificada:	Del: 14/02/2025 Al: 14/02/2025

1637464484

Página 2 de 11	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		

	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 2025	UPRES HUILA	16	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA PARA LOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA**	$ 13.728.00,000	$ 13.728.000,00	0	$ 13.728.000,00
Acta de recepción de bienes	010 DEL 14 FEBRERO 2025						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
I 685	14/02/2025	$ 13.728.000,00	0	$ 13.728.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 13.728.000,00	0	$ 13.728.000,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibido 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.

Nota; Se realizó entrega de los dos repuestos solicitados mediante reporte técnico No 20250123-1 de fecha 23 de enero 2025 por la empresa contratista NODOMED , en el almacén de la Unidad Prestadora de Salud Huila del cual se realizó verificación teniendo en cuenta las obligaciones del contrato por parte de la señora subintendente EDNA VIVIANA URBANO responsable de almacén de la Unidad Prestadora de Salud Huila y el supervisor del contrato generando acta de recepción de Bienes N010 de fecha 14 de febrero 2025.de igual forma dejo constancia se realiza instalación de repuestos por la empresa contratista NODOMED donde se genera reporte Técnico 20250214-1 de fecha 14/02/2025 .

A continuación se describe la verificación de las obligaciones contractuales por parte del supervisor del contrato.

No	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	N/A
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	N/A
3	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso,	SI	N/A

1637464484

	los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
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.	SI	Se recibe certificado o constancia firmada por el representante legal **NODOMED S.A.S NIT. 901.018.425-4** de fecha 14 de febrero 2025.
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	Fueron remitidos soportes a la oficina de Contratos de la UPRES HUILA
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.	SI	N/A
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 a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	N/A
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.	SI	N/A
9	El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, conservación del medio ambiente, 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 modifiquen, reglamente y/o sustituyan.	SI	N/A
10	Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el	SI	N/A

1637464484

	punto IV Envío de Facturas.		
11	Para la facturación de los bienes o servicios 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.	SI	N/A
12	El CONTRATISTA deberá asumir el costo de los fletes sin ningún costo al contrato en ejecución0020	SI	N/A
13	El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%.	SI	N/A
14.	Para la facturación de los bienes o servicios 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	SI	N/A
15	Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de elementos, relacionados con la ejecución del contrato.	SI	N/A
16	Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto asignado al contrato.	SI	N/A
17	El proponente se compromete a responder las comunicaciones emitidas por el supervisor del contrato, respondiendo las llamadas telefónicas y/o comunicaciones enviadas vía correo electrónico, atendiendo las solicitudes y dando pronta repuesta a las mismas	SI	N/A
18	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	N/A

1637464484

CUMPLIMIENTO CONDICIONES TÉCNICAS

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th><th>CUMPLE</th><th>OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><td>1</td><td>El horario para llevar a cabo los mantenimientos preventivos, será de común acuerdo entre las partes donde se encuentran ubicados los equipos, en este caso el área de cirugía, para no generar traumatismos en la atención de usuarios y/o pacientes.</td><td>CUMPLIO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Ofrecer una garantía por un periodo de cuatro (4) meses a partir de la fecha de su instalación para los repuestos y consumibles, y un periodo de garantía de dos (2) meses para la mano de obra. Para el Siguiente Equipos:
<table>
<tr><th>ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO</th><th>CANTIDAD EQUIPOS</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>CANTIDAD DE VISITAS</th><th>VISITA</th></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo TERILIZADOR AUTO CLAVE DE PERÓXIDO HIDROGENO MARCA TUTTNAUER DELO P80, SERIE 13090005.</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td><td rowspan="7">MAYO 2025</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo TERILIZADOR DESTILADOR DE AGUA RCA TUTTNAUER MODELO 9033 SERIE 54</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo y correctivo LLADOR DE COMPRESAS ODONTOLOGIA RCA TUTTNAUER TSM-850 SERIE: 477692</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo TOCLAVE MARCA TUTTNAUER MODELO VA SERIE 13022252</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo TOCLAVE ODONTOGLOGIA MARCA TTNAUER MODELO NOVA SERIE 13022246</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo LLADORA DE COMPRESAS MARCA TTNAUER MODELO TSM- 850 SERIE: 201</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>ıtenimiento Preventivo Y correctivo LLADORA DE COMPRESAS MARCA TTNAUER MODELO 9000 SERIE: 91400328</td><td>1</td><td>VISITA</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>CUMPLIO</td><td>SIN NOVEDAD Se realizará modificación a la programación de la visita de mantenimiento preventivo para el mes de febrero 2025 en cumplimiento a plan de mantenimiento de equipos biomédicos VIGENCIA 2025</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Se deberá dar las recomendaciones que el oferente considere pertinentes, referente al uso de los equipos, durante la vigencia del contrato las veces que se considere necesarias.</td><td>CUMPLIO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Garantizar como mínimo 1 capacitación al personal asistencial que operan los equipos y del área de ingeniería y mantenimiento de equipos biomédicos de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en cuanto al funcionamiento, manejo y cuidado de los equipos descritos en el presente estudio previo. Estas capacitaciones podrán ser de forma virtual o ser programadas el mismo día del mantenimiento preventivo</td><td>CUMPLIO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Diligenciar el reporte de servicio después del mantenimiento de los equipos, el cual debe contener localización, fecha, hora, solicitado por identificación del equipo, nombre del equipo, marca, modelo, serie, accesorios diagnósticos o trabajo realizado, observaciones, repuestos utilizados, nombre y firma de quien recibe a satisfacción y sugerencias para el buen uso dé cada recurso, con copia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Huila.</td><td>CUMPLIO</td><td>Se generando reporte TECNICO DE SERVICIO No 20250214-1 de fecha 14/02/2025</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Certificación vigente de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado: el oferente</td><td>CUMPLIO</td><td>Documento fue</td></tr>
</table>

1637464484

	debe presentar certificación o documento por medio del cual se pueda constar que los repuestos sean adquiridos a través del distribuidor o comercializador autorizado, con el fin de garantizar la calidad de los productos y/o insumos para la prestación de servicios de salud de nuestros usuarios y que, en caso de requerir al oferente, este no argumente la carencia de la autorización del fabricante, distribuidor o comercializador.		anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta.
7	En caso de daño de algún componente mecánico de alguna de los equipos objeto del contrato, por parte del contratista, la empresa deberá asumir sin costo adicional para la institución, el valor de la reparación con el respectivo cambio de pieza o componente dañado.	CUMPLIO	N/A
8	El oferente deberá ANEXAR CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) según Resolución 0312 de 2019 expedido por la Administradora de Riesgos laborales (con fecha no menor a la vigencia 2022). (FORMULARIO ANEXO EN LA INVITACIÓN) Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
9	El oferente se compromete a entregar, instalar y realizar pruebas de funcionamiento a los repuestos que hacen parte del objeto contractual y que sean adquiridos, indiferente que no estén contemplados dentro del proceso de contratación.	CUMPLIO	N/A
10	MEDIDAS AMBIENTALES: El oferente se comprometerá a hacer la disposición final de los residuos electrónicos, eléctricos y demás residuos que se requieran. El oferente deberá encargarse de la disposición final de los repuestos reemplazados en el mantenimiento realizado, garantizando la correcta disposición de estos, para ello debe anexar certificación firmada por empresa certificada para tal fin.	CUMPLIO	N/A
11	El oferente no debe encontrarse registrado en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA, para lo cual deberá anexar el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA.	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
12	El proponente se compromete a realizar los mantenimientos correctivos de forma presencial, en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y a brindar todo el acompañamiento y soporte necesario, vía telefónica, mientras el personal encargado llegue a la entidad contratante a prestar el soporte requerido.	CUMPLIO	N/A
13	El proponente se compromete, a que el tiempo de respuesta para los mantenimientos correctivos, no será superior a una (1) hora vía telefónica, en la que se coordine a la mayor brevedad posible, la visita presencial, si así se requiriera.	CUMPLIO	N/A
14	El proponente se compromete a contar con stock de repuestos, que permitan hacer la respectiva gestión de adquisición, entrega e instalación al equipo objeto del futuro contrato (En el caso de aquellos que no hacen parte del objeto del futuro contrato).	CUMPLIO	N/A
15	Presentar constancia firmada por casa matriz, en la que conste que el proponente es un distribuidor autorizado, para llevar a cabo el objeto del futuro contrato.	CUMPLIO	N/A
16	MEDIDAS DE SEGURIDAD: En el planeamiento de los trabajos, deben observarse todas las disposiciones legales, sobre seguridad industrial y ejercer un control permanente, de los factores que puedan afectar la salud o la vida de los trabajadores propios del contratista; por lo tanto, el proponente favorecido deberá proveer el equipo de seguridad que sea necesario para desarrollar los trabajos, El contratista debe tener afiliado a los trabajadores a una EPS de acuerdo con las reglamentaciones al respecto del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia.	CUMPLIO	N/A

1637464484

	La Unidad Prestadora de Salud Huila no asume ninguna responsabilidad por los daños y perjuicios que se ocasionen, debido al incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las normas de seguridad necesarias para sus trabajadores, por lo cual las indemnizaciones y costos que se produzcan por accidentes de trabajo son por cuenta del CONTRATISTA.		
17	El oferente se compromete a reemplazar los repuestos (genuinos) en los siguientes términos: • Repuestos (genuinos) que requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato. Repuestos (genuinos) que no requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de dos (02) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato.	CUMPLIO	N/A
	Mantenimiento correctivo : Dado el caso de requerirse realizar algún correctivo adicional que necesite de repuestos que no estén contemplados en el presente listado (bolsa de repuestos) estos deberán ser suministrados por el contratista previa (2) cotizaciones (Una por la empresa contratista y otra por el supervisor del contrato) de lo cual se tomara la más económica esta no debe superar el precio de mercado verificado esto por parte del supervisor del contrato y con el autorizado por el ordenador del gasto , se procederá a dar su viabilidad para su adquisición instalación y puesta en funcionamiento (Sin Que Se Genere Cobros Adicionales Aparte Del Repuesto Instalado).	CUMPLIO	N/A
	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma, supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas. Las certificaciones deberán contener como mínimo la siguiente información básica: 1) Nombre o razón social del contratante. 2) Nombre o razón social del contratista. 3) Objeto del contrato. 4) Fecha de iniciación del contrato. 5) Valor del contrato. 6) Dirección y número telefónico del contratante No se admiten: -Certificaciones de Subcontrataciones -No se acepta auto certificaciones. -Copias de facturas órdenes de pago etc.	CUMPLIO	Documento fue anexando diligenciado y firmado por representante legal en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta

1637464484

	-Copias de Contratos. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Unidad Prestadora de Salud Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD. La Unidad Prestadora de Salud Huila se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los Oferentes aporten a su Propuesta.		
	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: El oferente deberá anexar y diligenciar el ANEXO FORMULARIO PERSONAL EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS. (Por cada recurso humano). El cual será entregado al supervisor de contrato. Quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará el cumplimiento del mismo. Determinado si cumple o no. conforme a lo ofertado con el fin de verificar y garantizar. Para el cumplimiento del objeto a contratar requerido por la entidad. así: Recurso Humano: Es obligación del OFERENTE suministrar y mantener todo el personal idóneo y calificado que sea necesario para el normal desarrollo del contrato el cual puede ser así: • 1 INGENIERO BIOMEDICO, ELECTRONICO O BIOINGENIERO, con mínimo un (01) año de experiencia y capacitaciones de fabrica de los equipos a intervenir (anexar hoja de vida y tarjeta profesional). • 1 TECNOLOGO O TECNICO BIOMEDICO y/o Electrónico, con mínimo un (01) año de experiencia y capacitaciones de fabrica de los equipos a intervenir (anexar hoja de vida y documentos que acrediten su profesión). Para acreditar la experiencia del personal, el oferente deberá anexar la Hoja de Vida de cada uno; incluyendo: copia de los diplomas y acta de grado como constancia de la formación académica- Certificaciones laborales - Registro INVIMA con riesgo II y III, que evidencie la experiencia e idoneidad profesional; además de la copia de los contratos que evidencien la vinculación laboral con el CONTRATISTA, estos documentos serán requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Huila. La Unidad Prestadora de Salud Huila, verificará la información suministrada, tanto del profesional como la experiencia de los mismos.	CUMPLIO	Documentos fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta

1637464484

	Nota 1: En caso de reemplazo del personal. El oferente deberá comunicarlo de inmediato al supervisor del contrato. Quien deberá cumplir con el mismo perfil y requisitos previstos en las especificaciones técnicas del presente proceso, el cambio deberá ser autorizado por el supervisor.		
	EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso que aplique) Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que este personal cuenta con experiencia mínima de (1) año en el manejo de soporte técnico en Colombia contados a partir de la expedición de la matricula profesional en equipos Biomédicos objetos del presente contrato MARCA TUTTNAUER , con el fin de garantizar un óptimo servicio en la Unidad Prestadora de Salud Huila. Anexar Certificación de Capacitaciones/cursos/seminarios, emitida por la marca o casa matriz TUTTNAUER; sobre equipos Biomédicos objetos del presente contrato marca TUTTNAUER.	CUMPLIO	Documento fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
	CERTIFICADO DE REPRESENTACION CASA MATRIZ: El oferente deberá acreditar y certificar en documento independiente, que se encuentra autorizado por la caza matriz para ejecutar actividades de representación y la prestación del servicio incluyendo los repuestos de la marca, así mismo deberá estar certificado por intermedio de la cámara de comercio para control de la entidad	CUMPLIO	Documento fue anexando en plataforma SECOPII al momento de la presentación de la oferta
	CANTIDAD DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS: El oferente deberá hacer las reparaciones de los equipos las veces que sea necesario durante el tiempo que dure la ejecución del contrato igualmente asumirá los gastos de movilización del personal que requiera movilizar, gastos de representación y viáticos sin realizar cobros extras a la institución	CUMPLIO	**TECNICO DE SERVICIO No 20250214-1** de fecha 14/02/2025

Subintendente. **VICTOR ALFONSO ESCALANTE LOSADA**
SUPERVISOR DE CONTRATO No. 98-7-20213-24

1637464484

GS-2025-025890-DEUIL

NODOMED S A S
NIT 901.018.425-4
Carrera 73B 7B 65
Tel: (57) 3192084567 - (57) 3202517772
Bogotá - Colombia
info.nodomed@gmail.com
www.nodomed.com

Factura de Venta Electrónica
No. I 685

Señores	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL HUILA		
NIT	901.362.454-1	**Teléfono**	(601) 8630065 - Ext. 000
Dirección	Carrera 22 sur No. 26A-21	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	14/02/2025, 09:51
Expedición	14/02/2025, 09:51
Vencimiento	16/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PLZ000-0165 Transducer, Pressure, 1 BAR, 4-20mA.	1.00	2,851,200.00
2	SRV000-0490 Tablero, Control principal, Bacsoft TCS2010 D TYPE	1.00	10,876,800.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Trece millones setecientos veintiocho mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-03-16 por $ 13,728,000.00

Total Bruto	11,536,134.46
IVA 19%	2,191,865.54
Total a Pagar	**13,728,000.00**

Observaciones:
#$16-01-02-053;98-5-20001-24;victor.escalante@correo.policia.gov.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764073095391 aprobado en 20240617 prefijo I desde el número 634 al 1000 Vigencia: 18 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa
CUFE: bf8fdf25b78b18ba90ddb9970dcb25043fc5193ff19301d5d867ce200592e5cd1bf825a9fdfa02e1002d0c1c9c279ec5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

1637464484

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL NODOMED S.A.S
NIT. 901.018.425-4

HACE CONSTAR QUE:

Yo **OSKAR LEONARDO DELGADO ZABALETA**, identificado con cedula de ciudadanía No 1.019.016.292 de Bogotá en mi condición de Representante legal de la sociedad **NODOMED SAS** identificada con Nit 901.018.425-4 debidamente inscrita en cámara de comercio, certifico el pago de aportes de seguridad social (pensión, salud, y riesgos profesionales) y caja de compensación familiar , pagados por la compañía durante los últimos seis (6) mes calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Así mismo declaro bajo gravedad de juramento que la compañía no se encuentra obligada a cancelar aportes al ICBF, SENA y Aportes patronales de seguridad social en salud conforme a lo mencionado en el Articulo 114-1 del Estatuto Tributario.

Dada en Bogotá, a los catorce (14) días del mes de Febrero de 2025.

OSKAR LEONARDO DELGADO
Representante Legal
NODOMED S.A.S
TEL: 3192084567-3167071345
o.delgado@nodomed.com

© Copyright 2021 - NODOMED S.A.S. - All rights reserved. | NIT. 901.018.425-4 | Contact Info: Contact Info: + [57] 316-7071345
www.nodomed.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901018425-4	NODOMED SAS		carrera 59b #131-56	3167071345	info.nodomed@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	06/02/2025	83990892	$3.454.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	175.700	0		0		0	0	0	0	175.700	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	386.500	0		0		0	0	0	0	386.500	4

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	702.500	0	0	0	0	0	0		702.500	2
230301	Porvenir	800224808-8	735.700	0	0	0	0	0	0		735.700	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	272.000	0	0	0	0	0	0		272.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	619.600				619.600	0	0	619.600			6.196	619.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	562.200	0	0	562.200	6

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	562.200	562.200
Pensión	3	1.710.200	1.710.200
Riesgos Laborales	1	619.600	619.600
CCF	1	562.200	562.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.454.200	3.454.200

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

GS-2025-025890-DEUIL

1637464484

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901018425-4	NODOMED SAS		carrera 59b #131-56	3167071345	info.nodomed@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	06/02/2025	83990892	$3.454.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000698890	GONZALEZ ZABALETA MARIA CATALINA	1	0			S																	25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF21	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
2	CC	1006460773	CUBIDES LEGUIZAMO CRISTIAN ALEXIS	1	0			S																	230201	1.744.840	279.200	0	0	0	0	EPS005	1.744.840	69.800	14-11	1.744.840	3	42.000	CCF21	1.744.840	69.800	0	0	0	0	0
3	CC	1015474037	VELEZ LEON EDWIN DAVID	1	0			S		X															230301	1.235.012	197.700	0	0	0	0	EPS008	1.235.012	49.500	14-11	1.235.012	5	86.000	CCF21	1.235.012	49.500	0	0	0	0	0
4	CC	1019016292	DELGADO ZABALETA OSKAR LEONARDO	1	0			S																	230301	3.362.100	538.000	0	0	0	0	EPS008	3.362.100	134.500	14-11	3.362.100	5	234.100	CCF21	3.362.100	134.500	0	0	0	0	0
5	CC	19383125	ZABALETA ROA MARCO ANTONIO	1	3			S																			0	0	0	0	EPS008	3.362.100	134.500	14-11	3.362.100	5	234.100	CCF21	3.362.100	134.500	0	0	0	0	0
6	CC	52812938	PELAEZ ORTIZ BRIGITTE PAOLA	1	0			S																	230201	2.645.020	423.300	0	0	0	0	EPS005	2.645.020	105.900	14-11	2.645.020	1	13.900	CCF21	2.645.020	105.900	0	0	0	0	0

PAGADA

GS-2025-025890-DEUIL

1637464484

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

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Recepción de bienes No. 010 / 2025

Ciudad y Fecha: Neiva, 14 de febrero de 2025
Hora: Siendo las 15:00
Lugar: Almacén de Intendencia UPRES ESPCO

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

Siendo las 15:00 horas del día, 14 de febrero de 2025, se reúnen en el Almacén de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, la señora Subintendente **EDNA VIVIANA URBANO RAMOS** Almacenista UPRES Huila y el señor subintendente **VICTOR ALFONSO ESCALANTE LOSADA**, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. **98-7-20213-24**, suscrito con la entidad **NODOMED S.A.S**, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, facturas de Venta No. **I685** de fecha, 14 de febrero de 2025 constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. **98-7-20213-24** de fecha: 16/09/2024 Adición No. ____ de fecha _____

Plazo de ejecución del contrato: 30/06/2025, Cumplió: SI __X__ NO __

Prorroga o modificación No __N/A__ de fecha _____

OBJETO: OBJETO DEL CONTRATO: "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA PARA LOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA".

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	TRANSDUCER, PRESSURE, 1 BAR, 4-20mA	1	45142	$2.851.200,00	$2.851.200,00
2	TABLERO, CONTROL PRINCIPAL, BACSOFT	1	43516	$10.876.800,00	$10.876.800,00
TOTAL					$13.728.000,00

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

2.1 CALIBRADOS: Repuestos o equipos calibrados retomados a su respectivo taller. (Para el caso de aviación).

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	TOTAL				

2.2 INSERVIBLES: No se reciben repuestos o equipos en condiciones inservibles. (Para el caso de aviación).

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	TOTAL				

1637464484

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

2.3 Recepción de bienes ingresados por valor diferente a pesos colombianos.

ÍTEM	CANTIDAD	VALOR EN DÓLARES	VALOR UNITARIO EN DÓLARES	TASA DE CAMBIO	VALOR UNITARIO EN PESOS	VALOR TOTAL EN PESOS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL						

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	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD
UPRES HUILA	SI EDNA VIVIANA URBANO RAMOS	**98-8-20198-24** de fecha: 22/08/2024	REPUESTOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER	2

- Entrega Parcial: SI_____ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO_____, Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI_____ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI_____ NO_____

OBSERVACIONES: No Aplica.

COMPROMISOS: No Aplica.

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**		**CERTIFICADOR**
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**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.

ASISTENTES

GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
SI	VICTOR ALFONSO ESCALANTE LOSADA	UPRES	RESPONSABLE EQUIPOS BIOMEDICOS UPRES HUILA	
SI	EDNA VIVIANA URBANO RAMOS	UPRES	ALMACENISTA UPRES HUILA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1637464484

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
53 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Nit: 901362454
Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
20/02/2025 17:27:21
EDNA VIVIANA URBANO RAM

GS-2025-025890-DEUIL

Tpdo	ECC - ENTRADA DE ELEMENTOS CONSUMO CONTROL			Area Resp	85929398 - ADMINISTRACION ALMACEN UPRES DEUIL
Número	1	Fecha	20/02/2025	Solicitante	1080361527 - EDNA VIVIANA URBANO RAMOS
Almacén	1 - ALMACEN UPRES HUILA			TpMv Contab	43 - ENTRADAS
Proyecto	-				

Estado INGRESO A ALMACEN

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	I	685	14/02/2025	2,191,865.54	13,728,000.00
					13,728,000.00

BODEGA: 1 - BODEGA UPRES HUILA

Tipo	Grupo	Subgrupo
12 - CONSUMO CON CONTROL	12 - REPUESTOS Y ACCES. PARA MAQUINAS Y EQUIPOS DE INTENDENC	1 - REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA MAQUINAS Y EQUIPOS DE INTENDENCIA

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
43516	INTERRUPTOR DE CONTROL DE CABEZA		1		UNIDAD	1	10,876,800.00	9,140,168.07	10,876,800.00

Tipo	Grupo	Subgrupo
12 - CONSUMO CON CONTROL	18 - REPUESTOS Y ACCES. PARA MAQUINAS Y EQUIPOS DE SANIDAD	2 - REPUESTOS PARA EQUIPOS DE MEDICINA

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
45142	EMBOLO 1/4" X 1.6MM PARA VALVULA SOLENOIDE		1		UNIDAD	1	2,851,200.00	2,395,966.39	2,851,200.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						11,536,134.46	13,728,000.00	0.00
TOTALES						11,536,134.46	13,728,000.00	0.00

Observaciones

SE REALIZA ENTRADA DE FACTURA NO. I685 DEL CONTRATO NO. 98-7-20213-24 REPUESTOS ORIGINALES PARA LOS EQUIPOS MARCA TUTTNAUER DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 83 **Periodo** 202502 **Fecha** 20/02/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151409001	Repuestos			12012001	REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA MAQUINAS Y EQUIPOS DE INTENDENCIA	10,876,800.00	
151409001	Repuestos			12018002	REPUESTOS PARA EQUIPOS DE MEDICINA	2,851,200.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			901018425	NODOMED SAS		13,728,000.00
					Totales	13,728,000.00	13,728,000.00

Responsable
FIRMA Edna Viviana U. R.
NOMBRE EDNA VIVIANA URBANO RAMOS
C.C. 1080361527

Elaborado por
FIRMA Edna Viviana U. R.
NOMBRE EDNA VIVIANA URBANO RAMOS

GS-2025-025890-DEUIL

nodomed

Diseño & mantenimiento de equipos médicos

DIAGNÓSTICO [ ] REPARACIÓN [X] PREVENTIVO [ ] **INFORME TÉCNICO No** R250214-1

CIUDAD	Huila	**FECHA**	14 de febrero de 2025
INSTITUCION	Policia Nacional UPRES Huila	**EQUIPO**	Autoclave de Peróxido de Hidrógeno
DIRECCION	Cra 22 Sur No. 22ª-21	**MARCA**	TUTTNAUER
TELEFONO	3102423748	**MODELO**	P80
SECCION	Esterilización	**SERIE**	13090005
DIRIGIDO A	Subintendente Victor Escalante	**VOLTAJE DE TRABAJO**	208V
E-MAIL	victor.escalante@policia.gov.co	**ESTADO DEL EQUIPO**	FUNCIONANDO

Descripción de fallas:

Equipo se encuentra con fuga de aceite en bomba de vacío. Se requiere realizar el cambio de la tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE y de transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.

Repuestos usados.

- Una tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE.
- Un transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.

Descripción del servicio

Se realiza mantenimiento correctivo que consta de:

- Se realiza diagnóstico del equipo, encontrando fuga de aceite en la bomba de vacío.
- Se realiza desarme de la bomba de vacío, y se corrige la falla.
- Se realiza mantenimiento general de la bomba de vacío, y se entrega operativa e instalada en el equipo.
- Verificación de transductor de presión al tanque de almacenamiento.
- Se realiza desmonte de transductor de presión, por fallas en detección de la señal analógica.
- Se realiza verificación de la tarjeta de entradas y salidas, y se encuentran fallas en salidas analógicas, que se deben a picos de voltaje detectados en las instalaciones.
- Se encuentran fallas en tarjeta main y transductor de presión, por lo que se requiere cambio de tarjeta main board SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE y de transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.
- Se realiza verificación de conexión de tarjeta main a UPS de 110 VAC, pero no es suficiente para el equipo. Se requiere instalación de UPS a 220 VAC y a 1 KVA.
- Se realiza el cambio de la tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE, y cambio de transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.
- Se realizan pruebas funcionales, dejando el equipo operativo.
- Ciclo con carga de material, con indicador biológico negativo, y variación de indicador químico efectivo.

Observaciones y Repuestos solicitados:

- Al momento de realizar la verificación de funcionamiento se evidencia que el equipo no tiene protección ante las variaciones eléctricas de las instalaciones. Se requiere instalación de una UPS a 220 VAC y a 1 KVA.

1637464484

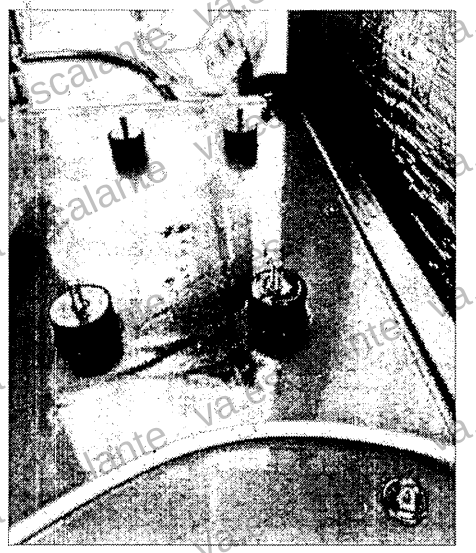
Bogotá DC - Colombia – Cr59B #131-56/ Contacto: 319 2084567- 320 2517772 info.nodomed@gmail.com

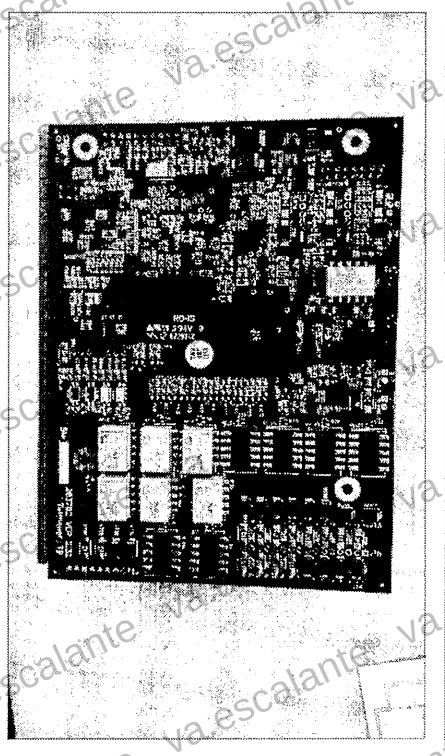
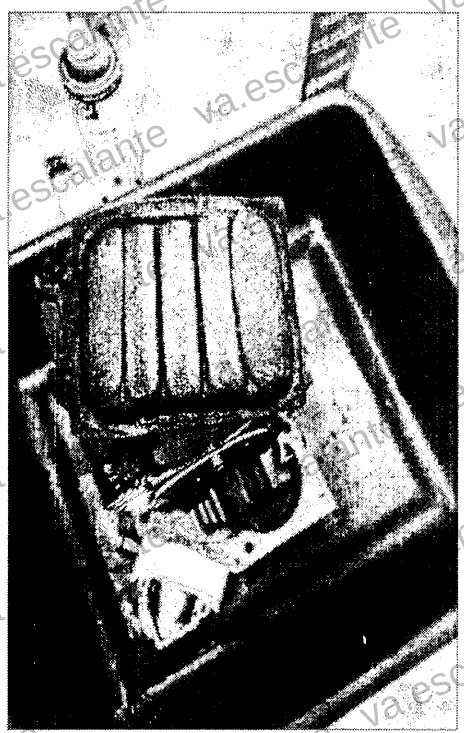
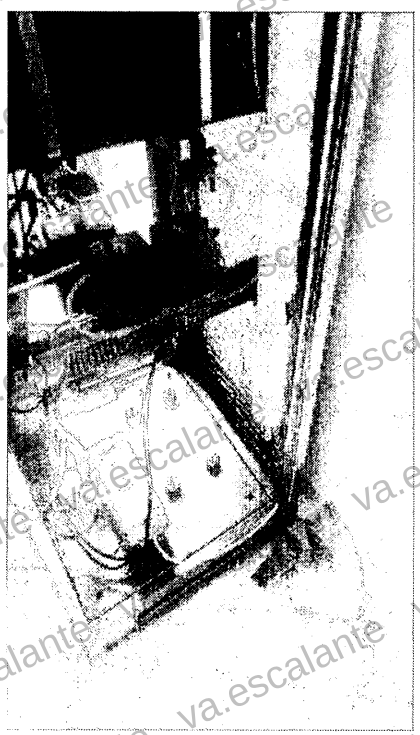
Realizado por:

Oskar Delgado
INGENIERO A CARGO DE MANTENIMIENTO

JEFE DEL ÁREA O ENCARGADO(A) ESTERILIZACIÓN

Registro fotográfico:

FIN DEL INFORME.

1637464484

GS-2025-025890-DEUIL

nadomed	REPORTE TÉCNICO	No: Reporte	20250214-1
	MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y/O PREVENTIVO MAQUINARIA Y EQUIPO ESPECIALIZADO CONTROL - SEGUIMIENTO - MEDICIÓN FO-MO-001 VERSIÓN: 1 - 2024/09/23	FECHA:	2025-02-14
T. REALIZADO: Mantenimiento Correctivo	INFORMACIÓN GENERAL	CONTRATO No.:	

EMPRESA:	POLICIA NACIONAL UPRES HUILA			**VISITA No.:**	2	**NIT:**	901.362.454-1
TIPO DE EQUIPO:	AUTOCLAVE DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO			**CAPACIDAD:**	NR	**CIUDAD:**	NEIVA
MARCA:	TUTTNAUER	**MODELO:**	P80	**SERIE:**	13090005	**TELÉFONO:**	(608) 8630065
UBICACIÓN:	NEIVA	**ACTIVO FIJO:**	N/A	**H INICIO:**	7:00:00 AM	**H. FINALIZACIÓN:**	10:38:22 AM

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Equipo se encuentra con fuga de aceite en bomba de vacío. Se requiere realizar el cambio de la tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE y de transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

1. Inspección y verificación del estado del equipo.	☑	9. Verificación de estado, funcionamiento y limpieza del kit de accesorios y/o componentes.	☑
2. Lubricación y ajuste de los sistemas mecánicos.	☑	10. Test de prueba del equipo.	☑
3. Revisión y verificación del sistema eléctrico.	☑	11. Revisión, verificación, ajuste y limpieza del sistema de impresión.	☑
4. Revisión, verificación y limpieza del sistema electrónico y digital.	☑	12. Ajuste de magnitudes físicas (presión y temperatura).	☑
5. Revisión y verificación del sistema hidráulico.	☐	13. Revisión y verificación de empaques.	☑
6. Revisión y verificación del sistema neumático.	☑	14. Limpieza general del equipo.	☑
7. Revisión y verificación del sistema de calefacción.	☑	15. Verificación de los parámetros de funcionamiento.	☑
8. Verificación de funcionamiento del software.	☑		

Se realiza diagnóstico del equipo, encontrando fuga de aceite en la bomba de vacío. Se realiza desarme del equipo, y se corrige la falla. Se realiza mantenimiento general de la bomba de vacío, y se entrega operativa e instalada en el equipo. Se realiza el cambio de la tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE, y cambio de transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.

REPUESTOS UTILIZADOS

Una tarjeta main board, SRV000-0490 / TCS2010 D TYPE y un transductor de presión PLZ000-0165 1 BAR, 4-20 mA.

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES TÉCNICAS

Se requiere la instalación de una UPS a 220VAC a 1KVA, para evitar los daños ocasionados por las caídas de tensión que se presentan en las instalaciones del equipo.

CONTROL DE VERIFICACIÓN TÉCNICA

	CORRIENTE		TEMPERATURA		PRESIÓN
VOLTAJE:	N/A	TEMP. °C	N/A	PRES. KPA:	N/A
AMPERIOS:	N/A	TEMP. °C	N/A	PRES. KPA:	N/A

INGENIERO RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO	RESPONSABLE DEL ÁREA	VERIFICADO Y APROBADO POR EL ÁREA TÉCNICA
NOMBRE: Oskar Delgado	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C: 1.019.016.292	C.C:	C.C:

1637464484