Página 1 de 21 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5 1641819635	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No. GS-2025- - DISAN-APRES-GRADT

Bogotá D.C. 07 MAR 2025

Señor coronel
CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN
Director de Sanidad Policía Nacional
Bogotá, D.C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 07-8-20302-24

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, 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 orden interna del personal DISAN No 079 de fecha 21 de junio 2024 se notifica como jefe del Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico al Señor Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz como jefe del Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico.
- Mediante orden interna de personal No 153 de fecha 31 de octubre de 2024, se notificó como jefe (E) de grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico a la señora Intendente Martha Cecilia Rodríguez Merchán.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3

1. Informe de supervisión del mes de noviembre 2024 del periodo comprendido entre el 29/11/2024 al 30/11/2024, mediante comunicación oficial GS-2024-096420-DISAN (09/12/2024).

2. Informe de supervisión del mes de diciembre 2024 del periodo comprendido entre el 01/12/2024 al 31/12/2024, mediante comunicación oficial GS-2025-001069-DISAN (06/01/2025).

3. Informe de supervisión del mes de enero 2025 del periodo comprendido entre el 01/01/2025 al 31/01/2025, mediante comunicación oficial GS-2025-007810-DISAN (03/02/2025).

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	07-8-20302-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.
Contratista	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
Representante legal	MICHAEL HIMMEL
Valor inicial del contrato u orden de compra	SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS ($6.368.548.101,35) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS ($6.368.548.101,35) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución inicial	VEINTIÚN (21) MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	29 de noviembre del 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	Veintiún (21) meses a partir del acta de inicio. 21 de agosto de 2026
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

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Se radica oficio GS-2025-000626-DISAN del 03 de enero 2025, informando la reserva por valor de $183.562,18 de la vigencia 2024, se justifica porque los insumos y reactivos de laboratorio clínico incluidos en el presente contrato tienen presentaciones específicas establecidas en las condiciones ofertadas, cada una con valores determinados. El saldo disponible en la reserva no era suficiente para adquirir ninguno de estos elementos en las presentaciones definidas contractualmente, se ejecutará con la nueva factura del 2025. .
- Mediante comunicado oficial GS-2023-091426-DISAN, se realiza solicitud de pedido para los meses de enero a abril a la casa comercial.

- Mediante oficio GS-2025-010112-DISAN, GS-2025-014595-DISAN y GS-2025-017265-DISAN se realiza solicitud de pedido a la casa comercial

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	Si se realizo facturación
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NO
3	Responder en los plazos que la DIRECCION DE SANIDAD establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NO
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	9481789960
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NO
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	NO
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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NO
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	NO
9	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NO
10	CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.	SI	NO
11	Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.	SI	NO
12	Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta la implementación de factura electrónica acorde la Resolución 165 de la DIAN del 1 de noviembre de 2023, a la Circular externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica).	SI	NO
13	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio, durante y al final del servicio de adquisición de los equipos, serán asumidas como responsabilidad del contratista.	SI	NO
14	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	NO
15	El CONTRATISTA deberá garantizar la disponibilidad en el país de los equipos ofertados en apoyo tecnológico para los laboratorios clínicos de la Dirección de Sanidad incluyendo los destinados a la Clínica del Sur de Bogotá, los cuales serán instalados previa coordinación con el supervisor del contrato.	SI	NO
16	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	NO

Nº	OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.	S	NO
2	Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.	S	NO
3	Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.	S	NO
4	Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.	S	NO
5	Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.	S	NO
6	Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.	S	NO
7	Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.	S	NO

8	Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.	SI	NO
9	Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.	SI	NO
10	Utilizar los bienes objeto del presente contrato, para el uso para el cual fueron fabricados, de conformidad con la capacitación de uso realizada por el CONTRATISTA y de acuerdo con la información del fabricante.	SI	NO
11	Dar aviso al CONTRATISTA cuando los bienes entregados en comodato presenten fallas o daños que impidan su normal uso.	SI	NO
12	Notificar inmediatamente al CONTRATISTA, en caso de presentarse frente a los equipos entregados en comodato, cualquier acto de perturbación o de privación de la tenencia o del uso, para que éste último pueda formular las acciones, incidentes y recursos que considere convenientes para la defensa de sus derechos.	SI	NO
13	No enajenar, prometer en venta, transferir a cualquier título, constituir gravámenes o limitaciones de la propiedad, a favor de terceros, sobre los equipos o dispositivos objeto del contrato y oponerse a diligencias de embargo o secuestro que involucre los mismos cuando dichas diligencias se deriven de acciones interpuestas por acreedores del CONTRATANTE, caso en el que éste último manifestará a las autoridades competentes que el equipo es de propiedad del CONTRATISTA y dará aviso a éste último de la diligencia que pretende realizarse.	SI	NO
14	Emplear los equipos entregados en comodato únicamente con los insumos suministrados por el CONTRATISTA. No se permitirá el uso de los equipos con productos de otras marcas, que no hayan sido suministrados directamente por el CONTRATISTA.	SI	NO
15	Abstenerse de realizar mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos entregados en comodato, salvo autorización previa y escrita del CONTRATISTA.	SI	NO
16	Efectuar solicitud periódica de los insumos y/o productos, en las cantidades mínimas convenidas en el contrato de suministro.	SI	NO
17	Restituir a la terminación del comodato al CONTRATISTA los equipos entregados en comodato, en buen estado de funcionamiento salvo el deterioro proveniente de la naturaleza y el uso normal de los mismos.	SI	NO
18	Disponer del tiempo para realizar el mantenimiento de los equipos por parte del personal técnico del CONTRATISTA, de acuerdo al cronograma establecido de común acuerdo entre las partes.	SI	NO
19	Entregar al CONTRATISTA, previa solicitud oportuna por parte de este último, toda la documentación e información que se requiera en desarrollo de este contrato.	SI	NO
20	El CONTRATANTE debe garantizar y mantener las condiciones de instalaciones eléctricas y calidad de agua de la que se sirven los Dispositivos y establecidas en las especificaciones técnicas de la oferta presentada por el CONTRATISTA.	SI	NO
21	En el evento en que el CONTRATANTE decida trasladar los Dispositivos médicos correspondientes, del lugar en el que inicialmente fueron instalados por parte del CONTRATISTA, deberá solicitar a este último la autorización correspondiente para dicho traslado (En caso que aplique).	SI	NO
22	El CONTRATANTE garantiza que los dispositivos médicos y equipos de cómputo serán exclusivamente usados, manipulados y aseados por personal técnicamente entrenado por el CONTRATISTA. Adicionalmente el CONTRATANTE se compromete a no instalar ni correr ningún programa diferente de los programas instalados por el CONTRATISTA en los Dispositivos entregados en virtud de este contrato (En caso que aplique).	SI	NO
23	Cualquier daño que sufran los Dispositivos, entregados en virtud de este contrato, por causa del CONTRATANTE, sus dependientes, o de terceros, debidamente probado y ocasionado por virus, daño físico, humedad, culpa levísima, y en general cualquier otra causa, no será responsabilidad del CONTRATISTA y por tanto será asumido por el CONTRATANTE. Es de aclarar que, en caso de pérdida, imputable al CONTRATANTE y debidamente probada, este asumirá el valor correspondiente al mismo, o en su defecto, podrá reponer dicho equipo de cómputo, respetando las especificaciones técnicas de este último.	SI	NO
24	El CONTRATANTE es responsable de las buenas condiciones ambientales del laboratorio donde reposan y serán manipulados los Dispositivos entregados en comodato, lo anterior implica que cualquier daño que por esta causa se genere a los bienes antes referidos será de su entera responsabilidad; tal es el caso de aquellos derivados de oxidación por humedad, deterioro interno o externo de los equipos, hongos, y otros que técnicamente correspondan o se produzcan por este tipo de situaciones.	SI	NO
25	El CONTRATANTE acepta que para cualquier tipo de mantenimiento se utilizará exclusivamente personal técnico calificado del CONTRATISTA.	SI	NO
26	Dar aviso al CONTRATISTA por intermedio del supervisor del contrato dos meses antes de la puesta en funcionamiento del Laboratorio ubicado en la Clínica del Sur, para realizar las adecuaciones necesarias para la instalación de los equipos destinados a ésta unidad en apoyo tecnológico para los grupos e ítems que lo requieren.	SI	NO

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 3. MEDIOS DE CULTIVO				
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	AGAR SANGRE	Placa de agar sangre de Cordero, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril, con alta sensibilidad para la detección de beta hemólisis. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal	SI	NO
2	AGAR CHOCOLATE	Placa de agar chocolate enriquecido para aislamiento de gérmenes exigentes, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril, listo para usar. La fecha	SI	NO

		de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.		
3	AGAR MACCONKEY	Placa de agar Mac Conkey para la recuperación de gérmenes Gram Negativos, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
4	AGAR MACCONKEY SORBITOL	Placa de agar Mac Conkey con sorbitol para la diferenciación selectiva de aislamientos de E. coli sorbitol negativo a partir de muestras biológicas, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
5	AGAR PARA RECUPERACION DE DERMATOFITOS	Placa de agar para recuperación de dermatofitos adicionado con cicloheximida, gentamicina, clortetraciclina. las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y una altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, Estéril, listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
6	AGAR CROMOGENICO	Placa de agar cromogénico para cultivo y recuperación de gérmenes a partir de orina, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril, listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
7	AGAR SABOREAUD CON CLORAFENICOL	Placa de Agar Sabouréaud con cloranfenicol, para aislamiento de hongos; las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, la fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
8	AGAR MUELLER HINTON EN CAJA	Placa de Agar Mueller Hinton listo para su uso, para ensayos de sensibilidad o resistencia de agentes patógenos médicamente importantes frente a antibióticos. las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y una altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, la fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
9	CALDO PARA RECUPERACIÓN DE GÉRMENES ANAEROBIOS	Medio líquido de enriquecimiento que contenga tioglicolato de sodio, L-cistina, glucosa o dextrosa, extracto de levadura, caseína y/o peptona para la recuperación de gérmenes microaerofílicos y anaerobios de muestras clínicas. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
10	CALDO TRIPTICASA DE SOYA Y/O CALDO BHI	Caldo tripticasa de soya: Medio enriquecido con digerido de caseína y soya, cloruro de sodio, glucosa y/o destroxa y fosfato dipotásico para el desarrollo de microorganismos. Caldo BHI: Medio líquido de enriquecimiento que contenga infusión cerebro corazón, peptona y/o digerido péptido, cloruro de sodio, glucosa, fosfato disódico para la recuperación y crecimiento de bacterias aeróbias, microaerófilicas y hongos de muestras clínicas. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
11	AGAR PARA RECUPERACIÓN Y AISLAMIENTO DE GERMENES ANAEROBIOS	Placa de Agar para recuperación y aislamiento de gérmenes anaerobios + 5% de sangre de cordero para aislamiento de bacterias anaerobias estrictas y facultativas. Estéril listo para usar. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se	SI	NO

		verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.		
12	AGAR C NA	Placa de Agar Colombia + 5% de sangre de Cordero con Ácido Nalidixico y Colistina para aislamiento de bacterias gram positivas, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
13	AGAR PARA CANDIDA	Placa de medio cromogénico para aislamiento e identificación de las diferentes especies de Candida que incluya las más frecuentemente aisladas (Candida albicans, Cándida tropicalis, Cándida krusei). La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
14	CALDO SELENITO	Medio de cultivo líquido, enriquecido y selectivo en tubo para recuperación de gérmenes enteropatógenos. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
15	AGAR XLD	Placa de Agar XLD. Estéril listo para usar. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm,. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
16	AGAR H EKTOEN ENTERICO	Placa de Agar Hektoen Entérico. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril, listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
17	LOWESTEIN JENSEN	Medio de cultivo solido en tubo para cultivo y recuperación de micobacterias. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 60 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
18	AGAR PDA	Agar papa, dextrosa para el crecimiento de hongos y levaduras. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
19	AGAR THAYER MARTIN	Agar Thayer Martin las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
20	AGAR SELECTIVO PARA RECUPE RACION DE SALMONELLA Y SHIGUE LA	Agar selectivo para la recuperación de Salmonella y Shigella, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
21	AGAR PARA RECUPERACION DE CAMPYLOBACTER	Agar para recuperación de Campylobacter. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
22	AGAR SELECTIVO Y ORIENTADOR PARA LA DETECCIÓN DE CARBAF ENEMASAS.	Agar selectivo y orientador que permita la detección de la expresión fenotípica de carbapenemasas a partir de muestras clínicas y/o aislamientos bacterianos, las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm,, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará	SI	NO

		mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.		
23	AGAR SELECTIVO Y ORIENTADOR PARA LA DETECCIÓN DE RESISTENCIA A COLISTINA	Agar selectivo y orientador que permita la detección de la expresión fenotípica de resistencia a colistina a partir de muestras clínicas y/o aislamientos bacterianos. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm,, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO
24	MEDIO SELECTIVO Y CROMOGENICO PARA RECUPERACIÓN Y DETECCIÓN STREPTOCOCCUS DEL GRUPO B	Medio selectivo y cromogénico que permita la recuperación y detección visual de la presencia de Streptococcus del grupo B (Streptococcus agalactiae) a partir de muestras clínicas. Las placas de agar deben tener un diámetro exterior de 89.5-92.1 mm y un altura total de la placa entre 13.4 y 15.2 mm,, estéril. Listo para usar. La fecha de vencimiento del medio de cultivo no debe ser inferior a 45 días, lo cual se verificará mediante certificación escrita del fabricante o representante legal.	SI	NO

No.	CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LA TOTALIDAD DE LOS ITEMS QUE COMPONEN EL PRESENTE PROCESO	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	El Contratista garantiza la entrega de los medios de cultivo en el Laboratorio de Urgencias del Hospital Central de la Policía Nacional, el Laboratorio de la Clínica del Sur y las Unidades prestadoras de la Dirección de Sanidad que cuentan con área de Microbiología.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 6. CONTROL DE CALIDAD EXTERNO				
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIÓN**	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
1	CONTROL NORMAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO ALTA COMPLEJIDAD	Muestras para control externo normal y anormal de LCR con cubrimiento para la vigencia del contrato con mínimo 3 eventos al año. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
2	CONTROL CALIDAD EXTERNO MICROBIOLOGIA ALTA COMPLEJIDAD	Programa para control de calidad externo de MICROBIOLOGÍA que evalúe Urocultivos, cultivo de garganta, cultivo de sangre, cultivo de LCR, cultivos de heces, cutivo de esputo, cultivo genital, coloración de Gram, detección de Strepto A test y susceptibilidad antimicrobiana en orina y sangre, con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir control de calidad para coloraciones.	SI	NO
3	CONTROL CALIDAD EXTERNO MICROBIOLOGIA PARA MEDIANA COMPLEJIDAD	3 programas para control de calidad externo de MICROBIOLOGÍA que evalúe Urocultivos, cultivo de garganta, cultivo genital, coloración de Gram, detección de Strepto A test y susceptibilidad antimicrobiana, con 3 reportes anuales. Debe incluir control de calidad para coloraciones.	SI	NO
4	CONTROL CALIDAD EXTERNO PARASITOLOGIA	2 programas para control de calidad externo de PARASITOLOGIA con mínimo 3 eventos al año, cubrimiento para la vigencia del contrato para 12 meses.	SI	NO
5	CONTROL CALIDAD EXTERNO PARASITOLOGIA MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	16 programas para control de calidad externo de PARASITOLOGIA con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada una de las sedes.	SI	NO
6	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA COAGULACIÓN ALTA COMPLEJIDAD	3 programas para control de calidad externo de COAGULACIÓN especializada con reporte quincenal o mensual Debe cubrir como mínimo las siguientes pruebas PT, PTT, fibrinógeno, dímero D, antitrombina III, y mínimo tres eventos al año para las pruebas de Proteína C de la coagulación y actividad de la proteína S de la coagulación. Cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de tres equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
7	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA COAGULACIÓN MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	15 programas para control de calidad externo de COAGULACIÓN básica (PT-PTT-INR-) con reporte mensual y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
8	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA UROANALISIS ALTA COMPLEJIDAD	1 programas para control de calidad externo de UROANALISIS para parámetros químicos y sedimento urinario, con mínimo 3 eventos al año, cubrimiento para la	SI	NO

		vigencia del contrato. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa.		
9	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA UROANALISIS MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	16 programas para control de calidad externo de UROANALISIS para parámetros químicos, con mínimo 3 reportes anuales. Cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos.	SI	NO
10	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUÍMICA SANGUINEA ALTA COMPLEJIDAD	2 programas para control de calidad externo DE QUÍMICA SANGUINEA, programa con 40 metabolitos mínimo, para tres equipos diferentes, con reporte de mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para para la vigencia del contrato. Debe incluir drogas terapéuticas. Enrolamiento de tres equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
11	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUÍMICA SANGUINEA MEDIANA COMPLEJIDAD	9 programas para control de calidad externo DE QUÍMICA SANGUINEA, programa que incluya mínimo 17 metabolitos, con reporte de mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
12	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO QUÍMICA SANGUINEA BAJA COMPLEJIDAD	8 programas para control de calidad externo DE QUÍMICA SANGUINEA, programa que incluya mínimo 10 metabolitos, mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
13	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES	Programa para control de calidad externo de HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES, programa mínimo con 40 metabolitos, con reporte mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
14	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA INMUNOENSAYO MEDIANA COMPLEJIDAD	3 programas para control de calidad externo de INMUNOENSAYO, programa mínimo con 13 metabolitos con disponibilidad de las siguientes pruebas TSH, T4L, T3, PSA y BHCG, con reporte de mínimo 12 eventos al año y para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
15	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA METABOLITOS EN ORINA	Programa para control de calidad externo, con mínimo 12 METABOLITOS EN ORINA, con mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de tres equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución	SI	NO
16	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA METABOLITOS EN ORINA MEDIANA COMPLEJIDAD	6 programas para control de calidad externo, programa con mínimo 12 METABOLITOS EN ORINA, con reporte mensual y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
17	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA HEMATOLOGÍA COMPLETO (FSP Y VSG)	Programas para control de calidad externo de HEMATOLOGÍA cuadro hemático con mínimo 8 parámetros para dos equipos diferentes, mínimo 12 eventos al año y FSP y VSG mínimo 3 eventos al año. Garantizando cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa. Incluye coloración de Wright.	SI	NO
18	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA HEMATOLOGÍA MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	15 programas para control de calidad externo de HEMATOLOGÍA cuadro hemático con mínimo 8 parámetros, mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos.	SI	NO
19	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA PROTEINAS PLASMATICAS	Programa para control de calidad externo de PROTEÍNAS PLASMÁTICAS mínimo 10 parámetros, con reporte de mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa.	SI	NO
20	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA PROTEINAS PLASMATICAS MEDIANA COMPLEJIDAD	5 Programas para control de calidad externo de PROTEÍNAS PLASMÁTICAS mínimo 5 parámetros, mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución. Enrolamiento de cada uno de los equipos.	SI	NO
21	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA DROGAS DE ABUSO	Programa para control de calidad externo de DROGAS DE ABUSO mínimo 7 parámetros, con cubrimiento para la	SI	NO

1641819635

		vigencia del contrato. con mínimo 3 eventos al año. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.		
22	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA AUTOINMUNIDAD	Programa para control de calidad externo para ANAS, ANTI-DNA y ENAS con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
23	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA INFECCIOSAS (Toxoplasma, Rubeola, Citomegalovirus, Herpes).	Programa para control de calidad externo para infecciosas (Toxoplasma IgG e IgM, Rubéola IgG e IgM, Citomegalovirus IgG e IgM, Herpes II IgG e IgM) con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa.	SI	NO
24	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA ENZIMAS CARDIACAS	2 programas para control de calidad externo de ENZIMAS CARDIACAS (CK MB Y TROPONINA T), reporte mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
25	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA ENZIMAS CARDIACAS MEDIANA COMPLEJIDAD	3 programas para control de calidad externo de ENZIMAS CARDIACAS (CK MB Y TROPONINA I), mínimo 12 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
26	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA GASES ARTERIALES	Programa para control de calidad externo de GASES ARTERIALES mínimo 10 parámetros, con reporte de mínimo 6 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato.	SI	NO
27	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA GASES ARTERIALES MEDIANA COMPLEJIDAD	3 programas para control de calidad externo de GASES ARTERIALES mínimo 9 parámetros, mínimo 6 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato.	SI	NO
28	CONTROL DE CALIDAD AMONIO Y ETANOL	Programa para control de calidad externo para AMONIO Y ETANOL, mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
29	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA SEROLOGÍA.	2 programas para control de calidad externo para SEROLOGIA INFECCIOSA PARA SIFILIS (RPR cualitativo y cuantitativo, FTA Y TPHA) con reporte de mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
30	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA SEROLOGÍA MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	22 programas para control de calidad externo de SEROLOGIA INFECCIOSA PARA SIFILIS (RPR cualitativo y cuantitativo, FTA Y VDRL) con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Enrolamiento de cada uno de los equipos. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
31	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA LIPIDOS	Programa para control de calidad externo de LIPIDOS con reporte de mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Con cuatro analitos Colesterol total, LDL, HDL y Triglicéridos. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
32	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MARCADORES VIRALES Y HEPATITIS	Programa para control de calidad externo para MARCADORES VIRALES (Anti-HBc, Anti-HIV, HAV, HBeAg, HBsAb HBsAg, HCV) reporte de mínimo 3 eventos al año, cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución. Enrolamiento de dos equipos en el mismo programa.	SI	NO
33	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO DE MEDIANA COMPLEJIDAD	3 programas de CONTROL DE CALIDAD EXTERNO para líquido cefalorraquídeo. mínimo de 2 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
34	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO MARCADOR CARDIACO PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL (BNP O PROBNP)	Programa para control de calidad externo de Péptido Natriurético Cerebral (BNP) o ProBNP, con reporte mínimo de 6 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato.	SI	NO
35	CONTROL DE CALIDAD PARA ANTICOAGULANTE LÚPICO	Control de calidad externo para ANTICOAGULANTE LÚPICO, con mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
36	CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGAS ELISA IGG	Control de calidad externo para CHAGAS ELISA IGG, con reporte mensual, trimestral o cuatrimestral para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO

1641819635

37	CONTROL DE CALIDAD PARA PCR SARS COV2	Control de calidad externo para PCR SARS COV 2, con reporte mínimo de 2 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
38	CONTROL DE CALIDAD PARA HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO	Control de calidad externo para HELICOBACTER PYLORI ANTÍGENO, con reporte mínimo de 2 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
39	CONTROL DE CALIDAD PARA DENGUE IGM ELISA	Control de calidad externo para DENGUE ELISA, con reporte mínimo de 2 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
40	CONTROL DE CALIDAD PARA PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS COV2	Control de calidad externo para PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS COV 2, reporte mínimo de 2 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
41	CONTROL DE CALIDAD PARA MICOBACTERIAS	Control de calidad externo PRUEBA PCR PARA LA DETECCIÓN DE MICOBACTERIAS, con reporte mensual o trimestral y cubrimiento para la vigencia del contrato. Debe incluir el agua destilada para su reconstitución.	SI	NO
42	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	8 Programas de control de calidad externo para PRUEBAS RÁPIDAS POCT de HIV, HBsAg, HCV y Sífilis con reporte de mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato.	SI	NO
43	CONTROL PARA GLUCOMETRIAS	8 Programas de control de calidad externo para glucometrías, con reporte de mínimo 3 eventos al año y cubrimiento para la vigencia del contrato.	SI	NO

No.	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Los controles de calidad externo deben ser entregados en cada una de las **Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad Policía Nacional.** Para los laboratorios de alta complejidad se debe entregar un programa por cada sede (**Laboratorio de Referencia Nacional, Hospital Central y Clínica Del Sur).**	SI	NO
2	Todos los equipos de las áreas participantes en las pruebas de suficiencia, deben ser enrolados en el programa respectivo.	SI	NO
3	Los programas ofertados deben estar acreditados con ISO/IEC 17043:2010	SI	NO
4	Se requiere de asesoría personalizada o virtual mínimo cuatro veces al año para análisis del comportamiento de los controles de calidad externo en cada una de las Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad Policía Nacional.	SI	NO
5	El Contratista se compromete a entregar informe por evento de la evaluación del desempeño de cada uno de los programas al responsable de la Gestión de Calidad de la Dirección de Sanidad Policía Nacional, para determinar que unidades prestadoras tienen mayor reto y establecer las acciones de mejora respectivas.	SI	NO
6	El Contratista se compromete a entregar informe por evento de la evaluación del desempeño de cada uno de los programas al a los líderes de calidad de las regionales de la Dirección de Sanidad Policía Nacional: Regional 1: Laboratorio del Hospital Central, Clínica del Sur, Laboratorio de Referencia Nacional Duarte Valero, Tunja y Duitama Regional 2: Huila y Tolima Regional 3: Quindío, Risaralda y Caldas Regional 4: Valle, Nariño y Cauca Regional 5: Santander y Norte de Santander Regional 6: Antioquia, Choco y Córdoba Regional 7: Meta Regional 8: Atlántico, Sucre, Bolivar y Santa Marta	SI	NO
7	Entregar un cronograma de formación en control de calidad analítica presencial o virtual con periodicidad mínima de cuatro capacitaciones al año, dirigido al personal bacteriólogo de la Dirección de Sanidad Policía Nacional	SI	NO
8	Se debe garantizar entrenamiento del personal en las plataformas destinadas para el ingreso de datos de los diferentes programas de control de calidad externo, la visualización de informes de resultados, la interpretación de estos y la generación de los certificados de participación.		NO
9	Se debe garantizar capacitación para el personal, destinado al procesamiento e informe de los controles de calidad externo para las glucometrías y las pruebas POCT de las regionales y Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad Policía Nacional.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 7. INMUNOLOGIA POR ELISA				
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES

1	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS IgM	Reactivo para la detección de Anticuerpos anti-Fosfolípidos IgM por ELISA, quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
2	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS IgG	Reactivo para la detección de Anticuerpos anti-Fosfolípidos IgG por ELISA quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
3	ANTICUERPOS PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig G	Reactivo para la detección de Anticuerpos contra Chlamydia Trachomatis IgG por ELISA quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
4	ANTICUERPOS PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig M	Reactivo para la detección de Anticuerpos contra Chlamydia Trachomatis IgM por ELISA quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
5	CITRULINAS	Reactivo para la detección de CITRULINAS por ELISA quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
6	PRUEBA CONFIRMATORIA PARA CHAGAS	Reactivo para la confirmación de anticuerpos IgG e IgM o métodos directos para identificacion del parasito Tripanosoma Cruzi (Ag) por IFI de CHAGAS en sangre, por ELISA	SI	NO
7	DENGUE IgM	Reactivo para la determinación de DENGUE IgM por ELISA quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO
8	17-HIDROXIPROGESTERONA	Reactivo para la determinación cuantitativa de 17 OH Progesterona en suero, por quimioluminiscencia y/o electroquimiluminicencia	SI	NO

No.	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EQUIPO AUTOMATIZADO EN APOYO TECNOLÓGICO	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Ofertar todos los ítems relacionados en el grupo, para el cual se debe ofertar uno o dos equipos en apoyo tecnológico a instalar en el **Laboratorio Clínico de Referencia Nacional**, con no más de 5 años de uso a partir de la fecha de su fabricación, lo cual se verificará mediante el certificado INVIMA y compromiso de entrega de los registros de importación firmada por el representante legal, documentos que deben ser presentados con la oferta, y al momento de instalación de los equipos en los laboratorios clínicos, se debe entregar registro de importación.	SI	NO
2	Control de calidad interno para todos los ítems y control de calidad externo para los ítems 1, 2, 5, 6,7 y 8. El Contratista garantiza el agua estéril para reconstitución de los mismos si es necesario.	SI	NO
3	La casa comercial debe ofrecer programa de educación continuada, con personal debidamente calificado en el manejo de estas pruebas.	SI	NO
4	Debe incluir: controles internos y calibradores dentro del kit siempre y cuando se mantengan las existencias preferiblemente no dependientes del lote del reactivo, opcionalmente liofilizados. El Contratista garantiza la entrega de agua destilada estéril para reconstitución de controles si es necesario.	SI	NO
5	Ofertar presentaciones comerciales que permitan el desarrollo de pruebas de bajo volumen para la entidad versus la estabilidad en tiempo del reactivo para su óptimo procesamiento.	SI	NO
6	El Contratista podrá ofertar máximo 5 marcas diferentes de reactivos para este grupo.	SI	NO
7	Se deben mantener las existencias de los lotes de reactivos y calibradores mínimo por 90 días y controles internos por mínimo 120 días.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 7. INMUNOLOGIA POR ELISA				
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	SOMATOMEDINA C	Reactivo para determinación cuantitativa de SOMATOMEDINA C en sangre, por método de quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia	SI	NO
2	TIROGLOBULINA	Reactivo para determinación cuantitativa de TIROGLOBULINA en sangre, por método de quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia	SI	NO
3	VITAMINA D 1,25 HIDROXI	Reactivo para determinación cuantitativa de VITAMINA D 1,25 HIDROXI en sangre, por método de quimioluminiscencia	SI	NO
4	HORMONA DE CRECIMIENTO	Reactivo para determinación cuantitativa de Hormona de crecimiento en sangre, por quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia	SI	NO
5	HERPES I Ig G	Reactivo para la detección de Anticuerpos contra Herpes I IgG por quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia	SI	NO
6	HERPES I y II Ig M	Reactivo para la detección de Anticuerpos contra Herpes I IgM por quimioluminiscencia	SI	NO
7	HERPES II Ig G	Reactivo para la detección de Anticuerpos contra Herpes II IgG por quimioluminiscencia	SI	NO

No.	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EQUIPO AUTOMATIZADO EN APOYO TECNOLÓGICO	CUMPLE	OBSERVACIONES

1	El Contratista garantiza la instalación de un equipo en apoyo tecnológico automatizado o semiautomatizado, con no más de 5 años de uso a partir de la fecha de su fabricación, lo cual se verificará mediante el certificado INVIMA y compromiso de entrega de los registros de importación firmada por el representante legal, documentos que deben ser presentados con la oferta, y al momento de instalación de los equipos en los laboratorios clínicos se debe entregar registro de importación según el área destinada (**Laboratorio Clínico de Referencia Nacional Duarte Valero),** identificación de reactivos a bordo mediante códigos de barras, ingreso continuo de muestras.	SI	NO
2	El Contratista deberá conectarse al software SISAP de la Dirección de Sanidad.	SI	NO
3	Ofertar todos los ítems relacionados en este grupo, en el mismo equipo.	SI	NO
4	Debe incluir: control de calidad interno y externo para todos los ítems del grupo.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
OTROS INSUMOS Y REACTIVOS				
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIÓN**	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
26	ANTÍGENOS FEBRILES	Reactivo para determinación cuantitativa de seis antígenos bacterianos por determinación en sangre por látex. Kit 6 x 5 ML Debe contener control positivo y negativo.	SI	NO
27	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS	Prueba rápida en látex o inmunocromatográfica para la detección de antígenos de Cryptococcus neoformans en suero o Líquido Cefalorraquídeo	SI	NO
30	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS	Medio de cultivo con carbón activado para recolección y transporte de muestras con el fin de recuperar microorganismos aerobios y anaerobios debe ser con escobillón delgado de alginato de calcio y/o rayón para la toma de muestra.	SI	NO
33	EQUIPO ALADO	Equipo alado estéril desechable para Venopunción tipo mariposa con sistema de llenado de tubos al vacío calibre N° 21 G X ¾	SI	NO
41	MEDIO DE CULTIVO CARY BLAIR	Medio de cultivo deshidratado Cary Blair para recolección, transporte y conservación de muestras rectales y fecales.	SI	NO
50	MEDIO DE TRANSPORTE STUART TUBO	Medio para la recolección transporte y preservación de gonococos y otros microorganismos de difícil desarrollo.	SI	NO
60	FACTOR REUMATOIDEO SEMICUANTITATIVA POR LÁTEX	Reactivo para la determinación de factor reumatoideo mediante la aglutinación de partículas de látex debe incluir control positivo y negativo.	SI	NO
61	ANTIESTREPTOLISINA O SEMICUANTITATIVA POR LÁTEX	Reactivo para la determinación de Antiestreptolisina O mediante la aglutinación de partículas de látex debe incluir control positivo y negativo.	SI	NO
62	PROTEÍNA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA POR LÁTEX	Reactivo para la determinación proteína C reactiva por látex mediante la aglutinación de partículas de látex debe incluir control positivo y negativo.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 84. INMUNOLOGIA (MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD)				
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIÓN**	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
1	TSH	Reactivo para la determinación cuantitativa de TSH en sangre, por inmunoensayo por fluorescencia, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia.	SI	NO
2	PSA TOTAL	Reactivo para la determinación cuantitativa de alta sensibilidad del ANTIGENO PROSTÁTICO específico en sangre, por inmunoensayo por fluorescencia, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia.	SI	NO
3	T4 LIBRE	Reactivo para la determinación cuantitativa de T4 LIBRE en sangre, por inmunoensayo por fluorescencia, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia..	SI	NO
4	T3 LIBRE	Reactivo para la determinación cuantitativa de T3 LIBRE en sangre, por inmunoensayo por fluorescencia, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia..	SI	NO
5	BHCG	Reactivo para la determinación cuantitativa de BETA HCG en sangre, por inmunoensayo por fluorescencia, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia.	SI	NO

No.	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EQUIPO AUTOMATIZADO EN APOYO TECNOLÓGICO.	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	MEDIANA COMPLEJIDAD: Se deberá instalar un equipo en apoyo tecnológico con no más de CINCO (5) años de uso, velocidad mínima de 60 pruebas por hora en los laboratorios de mediana complejidad de la Dirección de Sanidad Policía Nacional en las siguientes ciudades: **CALI, BARRANQUILLA, ENVIGADO, BUCARAMANGA.**	SI	NO

1641819635

2	BAJA COMPLEJIDAD: Se deberá instalar un equipo en apoyo tecnológico con no más de CINCO años de uso, con velocidad mínima de 30 pruebas por hora en los laboratorios de **PEREIRA, NEIVA y MANIZALES.**	SI	NO
3	Equipo para hormonas automatizado de acceso continuo y aleatorio. Debe tener posibilidad de correr muestras de urgencias.	SI	NO
4	Debe permitir el uso de tubo primario con lector de código de barras.	SI	NO
5	El equipo deberá tener software de control de calidad, demografía de pacientes, almacenamiento ilimitado de datos, posibilidad de almacenar 4 curvas de calibración con sus respectivas absorbancias, debe tener la opción de visualizar las curvas de reacción y calibración con el fin de analizar las pruebas procesadas. ESTO PARA TODOS LOS EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO.	SI	NO
6	Identificación y censado de reactivos de diferentes tamaños a bordo, mediante códigos de barras o radiofrecuencia. Unidad de refrigeración para garantizar la estabilidad a abordo.	SI	NO
7	El software debe presentar la cantidad de campos libres para dar cumplimiento a las exigencias estadísticas institucionales y RIPS	SI	NO
8	Debe tener almacenamiento de datos, superior a 1000 registros, copia de respaldo de la base de datos automático, software de control de calidad y paquete administrativo.	SI	NO
9	Manejo de diferentes tamaños de tubos de muestras con código de barras en la misma corrida con máximo 200 uL de volumen de muestra.	SI	NO
10	El equipo debe tener además las siguientes características: generar bajo consumo de agua, pantalla de graficas de calibración de 4 o seis puntos, composición de urgencias independiente, carga de tubos continua, uso de copillas de muestras y/o tubo primario con identificación de código de barras para pacientes, unidad de refrigeración para reactivos, sensor de nivel de líquidos, que cuente con sistema de dilución automática de las muestras y con alarmas sonora y visual para detectar errores de funcionamiento del analizador.	SI	NO
11	Manejo de diferentes tamaños de cartuchos de reactivos con código de barras, independientemente de la cantidad de pruebas que este contenga, evitando tener que reenvasar cuando las presentaciones no se ajusten a la necesidad.	SI	NO
12	El tiempo de mantenimiento semanal deberá ser máximo de 60 minutos, adjuntando certificación de casa matriz y/o certificación firmada por el representante legal.	SI	NO
13	El tiempo de mantenimiento diario deberá ser máximo de 60 minutos, opcionalmente automáticos y programables, adjuntando certificación de casa matriz y/o certificación firmada por el representante legal.	SI	NO
14	El consumo de agua deberá ser máximo de 50 litros por hora esto para los equipos entregados en apoyo tecnológico.	SI	NO
15	Debe incluir: controles internos de tercera opinión y calibradores. Esto para todos los ítems, así mismo deberá entregar el agua estéril necesaria para la reconstitución de los mismos si es necesario.	SI	NO
16	El control de calidad interno de tercera opinión debe estar valorado para todos y cada uno de los analitos ofertados, tanto por equipo como por metodología.	SI	NO
17	El soporte del análisis del control de calidad se debe dar de manera mensual y las inquietudes del mismo, de forma constante y a petición del cliente.	SI	NO
18	Reactivos listos para uso (no preparar o reconstituir). Reactivos en refrigeración constante y con gran estabilidad a bordo	SI	NO
19	El control de calidad interno para los analitos debe ser de debe ser de tres niveles, que valoren el límite de detección mínimo y cubran los puntos de decisión médica.	SI	NO
20	Se deben mantener las existencias de los lotes de reactivos y calibradores mínimo por 90 días y controles internos por mínimo 120 días, siempre y cuando la estabilidad del analito lo permita.	SI	NO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)				
LOTE/GRUPO 85. PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO RAPIDO (MEDIANA COMPLEJIDAD)				
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**ESPECIFICACIÓN**	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
1	GASES ARTERIALES	Ensayo para la determinación cuantitativa de GASES ARTERIALES en sangre total, capilar o jeringa sin requerimiento de adaptadores especiales	SI	NO
2	TROPONINA I	Prueba para la determinación cuantitativa de TROPONINA I de alta sensibilidad a partir de 0.05 ng/ml en cualquiera de los siguientes tipos de muestra: suero, sangre total, plasma, por inmunoanálisis.	SI	NO
3	DIMERO D	Reactivo para la determinación cuantitativa de Dímero D en plasma o sangre total.	SI	NO
4	ELECTROLITOS (Na, K, Cl)	Ensayo para la determinación cuantitativa de ELECTROLITOS (sodio, potasio y cloro) en suero o sangre total.	SI	NO

No.	EQUIPO AUTOMATIZADO EN APOYO TECNOLÓGICO	CUMPLE	OBSERVACIONES
	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS		
1	Equipo en apoyo tecnológico de mesa y compacto para Dímero d y Troponina I con alguna de las siguientes tecnologías: quimioluminiscencia, *ELFA* fluorescencia, inmunocromatografía, para el diagnóstico rápido con no más de 5 años de uso a partir de la fecha de su fabricación.	SI	NO

1641819635

2	El equipo automatizado en apoyo tecnológico para gases arteriales y/o electrolitos, con alguna de las siguientes tecnologías: ISE directo e indirecto, ion selectivo, potenciometría y/o electrodo selectivo con no más de 5 años de uso a partir de la fecha de su fabricación.	SI	NO
3	Se aceptan máximo dos equipos de POCT para el procesamiento de las pruebas de este grupo por sede.	SI	NO
4	Debe incluir: controles de calidad internos.	SI	NO
5	Tiempo máximo de procesamiento debe ser máximo de 20 minutos.	SI	NO
6	Se debe garantizar la transmisión de resultados del equipo a la interfase propia de la Dirección de Sanidad Policía Nacional.	SI	NO
7	Para la determinación de electrolitos, Troponina y Dímero el Contratista deberá instalar equipo en apoyo tecnológico para los laboratorios de mediana complejidad de la dirección de sanidad policía nacional en las siguientes ciudades:	SI	NO
8	**Cali, Barranquilla, Envigado, Bucaramanga, Neiva, Tunja y Manizales.**	SI	NO
9	Para la determinación de gases arteriales el Contratista deberá instalar equipo en apoyo tecnológico para los laboratorios de: **Cali, Barranquilla, Envigado y Bucaramanga.**	SI	NO

ÍTEM	CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LOS LOTE/GRUPOS Y/O ITEMS CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	El Contratista garantiza el suministro e instalación, en forma gratuita de los repuestos y elementos que se requieran para el mantenimiento de los equipos que se encuentran en apoyo tecnológico.	SI	NO
2	El Contratista se compromete a suministrar el entrenamiento al personal del laboratorio clínico para el adecuado manejo del equipo ofertado. El entrenamiento debe impartirse durante los 10 días anteriores a la puesta en marcha de los equipos y se debe realizar con la entrega, instalación y las demás necesarias para garantizar la adecuada operación de los elementos adquiridos. Deberá complementarse a fin de resolver las dudas generadas durante el manejo diario. El proveedor dará capacitación o entrenamiento al personal nuevo o que haya sido trasladado al servicio distribuidos en los turnos de personal asistencial establecidos para cada uno de los establecimientos de sanidad policial, con el fin de capacitar a todos los funcionarios que operarán el equipo.	SI	NO
3	Semestralmente se debe realizar reposición de las pruebas empleadas en calibraciones, controles que se generen de los procesos mencionados anteriormente. Las pruebas solicitadas deben corresponder a pruebas efectivas con reposición semestral de las mismas previa solicitud y revisión por parte del supervisor del contrato y jefe del Laboratorio Clínico y garantizar la devolución de pruebas perdidas por vencimiento de reactivos a bordo de los analizadores.	SI	NO
4	El Contratista garantiza un stock de insumos en el país, que permita cubrir las necesidades de la institución, en forma oportuna por el término que dure el contrato.	SI	NO
5	El Contratista garantiza la distribución de los equipos, controles, calibradores, insumos y reactivos en los diferentes laboratorios de las áreas y seccionales de sanidad del país, en forma oportuna por el término que dure el contrato.	SI	NO
6	Los calibradores que se entreguen deben incluir las certificaciones respectivas de trazabilidad del método y la incertidumbre del valor de calibración.	SI	NO
7	Los equipos deberán permanecer en calidad de apoyo tecnológico hasta el consumo final de los insumos adquiridos.	SI	NO
8	Los equipos instalados en apoyo tecnológico no deben tener más de cinco años de uso a partir de la fecha de su fabricación, lo cual se verificará mediante el certificado Invima y compromiso de entrega de los registros de importación firmada por el representante legal, documentos que fueron presentados con la oferta, y al momento de instalación de los equipos en los laboratorios clínicos se debe entregar registro de importación.	SI	NO
9	El Contratista garantiza la entrega de los insumos necesarios para realizar los procedimientos de la fase pre-analítica (tubos, agujas y papel), en las diferentes unidades prestadoras del servicio remitentes al Laboratorio de Referencia Nacional Duarte Valero, así mismo deberá adjuntar certificación de validación de los tubos para cada tecnología entregada en apoyo tecnológico firmado por representante legal.	SI	NO
10	Para el procesamiento y reporte final de los resultados es necesario que se suministre, por parte del contratista, los consumibles requeridos para la fase preanalítica: tubos, agujas, etiqueta de código de barras por prueba facturada, según especificaciones suministradas por el supervisor del contrato (papel térmico de 5 cm x 2.5 cm para impresora zebra zt411) cartuchos, impresora con tóner, tinta y papel según especificaciones de las impresoras ofrecidas, sin costo alguno para la Policía Nacional. Los kits de reactivos deben contener todo lo necesario para la ejecución del procedimiento incluidos todos los plásticos, cartuchos de reactivo precargados, tampones necesarios, y soluciones para el pretratamiento de muestras (si se requieren), soluciones de trabajo, agua estéril para reconstitución de controles si es necesaria o agua tipo 2A aplica para todos los ítems.	SI	NO
11	El consumo de agua de los equipos instalados en apoyo tecnológico deberá ser máximo de 50 litros por hora.	SI	NO
12	En caso de ser necesario el cambio de elementos, donde se genere un residuo, el Contratista asegurará la disposición final de los mismos y entregará los certificados correspondientes al supervisor, en cumplimiento al decreto 1076 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector ambiente y desarrollo sostenible", artículo 2.2.6.1.3.7.	SI	NO
13	Las actividades de mantenimiento diarias, semanales y mensuales serán ejecutadas directamente por el usuario del equipo de acuerdo a lo establecido en el manual de usuario de los equipos entregados en apoyo tecnológico, posterior a la capacitación que realice el Contratista. Los mantenimientos predictivos, preventivos y correctivos	SI	NO

	incluidos repuestos indicados por casa matriz, así como el soporte técnico, serán responsabilidad directa del futuro contratista como proveedor de los analizadores sin costo adicional para la entidad.		
14	Se solicita personal capacitado en el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, que garantice el correcto funcionamiento del equipo, durante la operatividad y posterior al cambio de repuestos.	SI	NO
15	De requerir cambios de repuestos constantes, por daños repetitivos, la empresa se compromete al cambio del instrumento por una versión más actualizada, nueva o con menos tiempo de uso.	SI	NO
16	El Contratista garantiza los tiempos reales de mantenimiento diario, semanal, o mensual (si aplica), adjuntando certificación de casa matriz y/o representante legal.	SI	NO
17	En caso de falla técnica del equipo debe haber un tiempo de respuesta por parte de ingeniería menor a 2 horas vía telefónica y menor a 4 horas de forma presencial para sedes de mediana y alta complejidad, en caso de confirmarse que no hay solución posterior a las 4 horas por parte de ingeniería, se debe asegurar el montaje de las pruebas a través de un plan de contingencia antes de dos horas en otra institución cuya tecnología cumpla las características solicitadas en el pliego y adjunte con los resultados copia de los controles de calidad internos del día y externos del mes en que ocurra el incidente. Para las sedes de baja complejidad el tiempo de respuesta presencial debe ser menor a 8 horas y en caso de confirmarse que no hay solución posterior a las 8 horas por parte de ingeniería, se debe asegurar el montaje de las pruebas a través de un plan de contingencia antes de 06 horas en otra institución cuya tecnología cumpla las características solicitadas en el pliego y adjunte con los resultados copia de los controles de calidad internos del día y externos del mes en que ocurra el incidente, sin que esto genere un costo adicional para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NO
18	El Contratista garantiza el procesamiento de las diferentes pruebas, bien sea en sus instalaciones o en otro laboratorio clínico, bajo su responsabilidad y sin ningún costo para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con la supervisión directa del Supervisor del contrato, en caso de que los equipos en apoyo tecnológico (Principal y/o de Back up) se encuentren fuera de servicio por un periodo mayor a 2 horas en los establecimientos de Sanidad que cuenten con servicio de urgencias y hospitalización y por un período mayor a 6 horas en los establecimientos de sanidad que no cuenten con los servicios mencionados, contadas a partir del momento del reporte del daño por parte de la institución o por desabastecimiento de insumos y/o reactivos.	SI	NO
19	El software para administración y manejo del sistema automatizado debe ser capaz de conectarse para tomar los datos necesarios procedentes del sistema de información de los laboratorios clínicos y conducirlos según programación, a analizadores y/o sistemas de automatización. Administrar las solicitudes de muestras y supervisar el estado operativo de los dispositivos. Establecer conexiones de comunicación entre el sistema de automatización, los analizadores y el software de gestión de datos.	SI	NO
20	El Contratista se compromete a colocar un servidor y equipos de cómputo para la prestación del servicio con su respectivo antivirus donde se respalde toda la información y donde se encuentre alojado la interface con su aplicación, si este se requiere, sin costo adicional para los Laboratorios Clínicos de los establecimientos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NO
21	Todos los equipos se deben entregar con su respectivo PC o estación de trabajo. Para todos los laboratorios se debe entregar un computador, una impresora láser para entrega de resultados. Para los Laboratorios de Mediana complejidad se deben entregar dos computadores, una impresora para impresión de resultados.	SI	NO
22	El Contratista garantiza las medidas de respaldo eléctrico con UPS ante cualquier falla eléctrica de manera que no se ponga en riesgo las operaciones del equipo instalado en apoyo tecnológico.	SI	NO
23	El Contratista se compromete a conectar los equipos en apoyo tecnológico, al Software SISAP de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, dentro de los 30 días hábiles a partir de la firma del contrato, sin costo alguno para la institución.	SI	NO
24	El Contratista debe garantiza que el software del analizador, lis o middleware ofertado esté en la capacidad de generar automáticamente los resultados en formato PDF con una encriptación, una vez estos estén validados, deben ser enviados a SISAP de acuerdo a la disposición de telemática para el manejo de la Policía Nacional.	SI	NO
25	Se requiere que el Contratista instale en cada una de las sedes un servidor con un software lis (middleware) que sirva como mecanismo de conexión entre los analizadores y SISAP, y que a su vez permita el manejo interno del área de laboratorio.	SI	NO
26	El LIS instalado por el contratista debe tener la capacidad de generar y garantizar los resultados en formato PDF con las firmas digitales con políticas de seguridad y encriptación, conforme al diccionario de datos que brinda la Dirección de Sanidad. Una vez los resultados estén validados, deben ser enviados a SISAP de acuerdo a la disposición de Telemática para el manejo de la Policía Nacional.	SI	NO
27	El equipo deberá conectarse al software SISAP de la Dirección de Sanidad en un periodo máximo de 30 días después de su instalación, ofertar un computador para la interface del equipo al sistema SISAP, con memoria RAM de 16 GIGAS o superior, contar con un procesador de 4 nucleos 8 hilos o superior y disco de 500 GIGAS o superior de almacenamiento SSD o M2, GPU compatible con direct X12, sistema operativo de Windows 10 o superior. Los costos adicionales, soporte técnico, cables de red o dispositivos adicionales que se requieren para la conexión van por cuenta del proveedor.	SI	NO
28	El equipo deberá conectarse al software SISAP de la Dirección de Sanidad el cual opera bajo plataforma oracle 12g y visual basic 6.0, dentro de los 30 días hábiles a partir de la firma del contrato sin costo alguno para la dirección de sanidad.	SI	NO
29	El software del proveedor debe permitir una interface bidireccional con los analizadores que tengan la opción HOST QUERY de manera que no se tenga la necesidad de programarlos. Así mismo el software debe permitir el rastreo de los exámenes que se transmiten desde SISAP ya sea con la identificación del paciente o con el número de formulario. ESTO APLICA PARA LOS GRUPOS E ITEMS QUE REQUIERAN EQUIPO EN APOYO TECNOLOGICO.	SI	NO
30	El software del proveedor debe permitir la realización de informes y estadísticas directamente desde su base de datos complementando y permitiendo la verificación de los datos ingresados a SISAP. Igualmente debe permitir la integración con cualquier diseño de formulario en SISAP, debe consentir el ajuste de los valores de referencia directamente desde el software y la trasmisión de los mismos a SISAP.	SI	NO

1641819635

31	El Contratista garantiza que la conexión de los analizadores al middware debe realizarse con una red diferente a la de la Policía Nacional. (Instalar su propia red con todos los elementos necesarios para su montaje sin incurrir en ningún costo adicional para la Policía Nacional).	SI	NO
32	La interface proporcionada por el proveedor deberá permitir la transmisión de los comentarios realizados desde el software hacia SISAP, así como la validación de parámetros por profesional y la interface de este software con SISAP, debe permitir la transmisión del nombre del profesional que valida la prueba, el cual debe quedar explicito tanto en el software del proveedor como en SISAP.	SI	NO
33	Los resultados en el software del proveedor deben ser transmitidos y automáticamente validados al SISAP, sin necesidad de doble validación o validación en cada sistema por separado. Deberá permitir realizar Backup automáticos que aseguren la integridad de la información. Igualmente debe servir como plan de contingencia en caso de que la red de la Policía Nacional no funcione o exista algún problema con SISAP.	SI	NO
34	Para todas las técnicas los valores inferiores a la sensibilidad y superiores al límite máximo de cuantificación, en la pantalla del equipo debe sacar una alarma y no reportar ningún valor.	SI	NO
35	Los servidores del Contratista deben pasar todas las pruebas de vulnerabilidad requeridas por las oficinas de telemática DIPON y DISAN, las cuales se realizarán a los treinta (30) días hábiles del inicio del proceso contractual.	SI	NO
36	El Contratista garantiza el funcionamiento del lis en cada laboratorio aun cuando no se tenga conexión con SISAP o este no se encuentre funcional, siendo un respaldo real el sistema LIS principal y que permita tener la trazabilidad del paciente y sus exámenes durante todo el proceso desde la toma de muestra hasta la entrega final del resultado.	SI	NO
37	El Contratista garantiza en su sistema LIMS la consulta de resultados históricos de un paciente independientemente si hay SISAP y que la sede tenga conectividad a internet.	SI	NO
38	Se requiere la transmisión de los resultados de pacientes al software SISAP de la Policía Nacional y controles de calidad internos al software de calidad ofertado, adicionalmente se debe realizar un informe trimestral del desempeño del control de calidad que incluya los siguientes indicadores ICV, IDS, IET, sigmametría, sesgo relativo, CVR y estadísticas mensuales.	SI	NO
39	El Contratista se compromete a hacer las coordinaciones respectivas con el área de Telemática de la institución para el desarrollo de la interfase sin que generare costos para Laboratorios Clínicos de los establecimientos de la Dirección De Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NO
40	El Contratista suministrara un megabyte por tres por el número de pruebas contratadas con el fin de almacenar los resultados para la base de datos SISAP de acuerdo a las características técnicas especificadas por la oficina de Telemática de la Dirección General Policía Nacional.	SI	NO
41	El Contratista garantiza la información para el manejo y control de inventarios de cada uno de los procesos y lugares donde se encuentren los reactivos con su correspondiente kardex y de acuerdo a las entidades de control externas e internas (Secretaria de Salud, INVIMA, DISAN). El módulo debe permitir llevar la trazabilidad de los insumos de acuerdo a la normatividad de reactivo vigilancia. Además, El Contratista garantiza que el software verifique la fecha de vencimiento de los insumos que será mínimo de seis (06) meses, a partir de la entrega, debe registrar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén, manejando los diferentes tipos de alertas.	SI	NO
42	El LIMS software debe garantizar que no se realizarán reprocesos en cuanto al ingreso de información, validación de los datos, confirmaciones entre otros, al sistema SISAP, puesto que se requiere facilitar la trazabilidad de los procesos que se llevan en el laboratorio clínico.	SI	NO
43	El Contratista garantiza el soporte técnico del sistema de información específico que se instale en apoyo tecnológico durante las 24 horas los 365 días del año en caso de caídas del sistema.	SI	NO
44	El Contratista garantiza por escrito que junto con cada uno de los equipos suministrados en apoyo tecnológico hará entrega en forma física o digital: - Manual de usuario en el idioma de país de origen y con su debida traducción al castellano. - Guías rápidas de manejo para cada equipo en castellano.	SI	NO
45	El Contratista garantiza el soporte técnico: instalación según el área destinada teniendo en cuenta las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Laboratorio Clínico de Referencia Nacional, Laboratorio del Hospital Central, Clínica del Sur y demás Unidades Prestadoras de Servicio), acondicionamiento del área si es necesario para la instalación, funcionamiento y mantenimientos preventivo y/o correctivos de los equipos instalados en apoyo tecnológico (el contratista adjunto el cronograma de mantenimiento firmado por representante legal junto a la oferta) y repuestos sin costo adicional para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NO
46	El Contratista se compromete a dejar los equipos instalados en apoyo tecnológico dentro de las instalaciones de la Dirección de Sanidad Policía Nacional hasta el consumo total de los reactivos adquiridos.	SI	NO
47	El Contratista garantiza que los equipos en apoyo tecnológico a ingresar estarán identificados con un número de activo, empresa responsable, serial y datos para soporte técnico.	SI	NO
48	El Contratista contará con 30 días hábiles a partir de la firma del contrato para realizar la instalación de los equipos en apoyo tecnológico con la correspondiente conexión al sistema SISAP.	SI	NO
49	El contratista deberá suministrar informe con frecuencia mensual donde se especifique por sede la información de las pruebas procesadas en los equipos en apoyo tecnológico que contenga las siguientes variables por prueba: pruebas efectivas, número de controles procesados, numero de calibradores procesados y número de repeticiones realizadas. Dentro de este informe se debe especificar el valor de las reposiciones para el mes establecido.	SI	NO
50	Entregar un cronograma de capacitación/actualización en temas de interés académico, presencial o virtual con periodicidad mínima de tres eventos certificados al año, dirigido al personal bacteriólogo y auxiliares de la Dirección de Sanidad Policía Nacional.	SI	NO

1641819635

ÍTEM	CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LA TOTALIDAD DE LOS LOTES QUE COMPONEN EL PRESENTE PROCESO	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Los insumos deberán cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o acondicionamiento (CCAA) y de acuerdo a la Resolución 0132 de 2006 "Manual de Condiciones de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para reactivos de diagnóstico In Vitro", para aquellos insumos o elementos que lo requieran. En el caso que dicho insumo o elemento no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA.	SI	NO
2	Los insumos deberán cumplir con la reglamentación estipulada en el Decreto 3770 de 2004, por el cual se reglamenta el registro sanitario y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro, para aquellos insumos o elementos que lo requieran.	SI	NO
3	El Contratista suministro en medio magnético insertos de las pruebas e insumos, ficha técnica y catálogo de los equipos en idioma castellano en donde se establezca claramente el método utilizado para procesar las pruebas o especificaciones técnicas de los insumos suministrados.	SI	NO
4	El Contratista especifico presentación, número de pruebas por kit o estuche. (documento firmado por el representante legal)	SI	NO
5	El Contratista garantiza el cambio de los insumos y reactivos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional dentro de los 15 días calendario siguientes al requerimiento. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NO
6	El Contratista garantiza el cambio de los insumos que se encuentren a sesenta (60) días de su fecha de vencimiento y los reactivos que se encuentren a treinta (30) días de su fecha de expiración; el cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NO
7	El Contratista garantiza el cambio y la disposición final de los insumos objeto del presente proceso, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un periodo no superior a (10) diez días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NO
8	El inserto de los insumos, elementos y/o reactivos debe contener especificaciones sobre el tipo de anticoagulante permitido en caso de usarse como muestra plasma y los preservantes en el caso de utilizarse como muestra orina. Además, debe contener información acerca de la sensibilidad y linealidad en corrida inicial de cada una de las pruebas.	SI	NO
9	El Contratista se compromete a brindar asesoría tanto técnica como científica en el manejo correcto de los equipos ofrecidos, insumos y reactivos para la implementación de reactivo y tecno-vigilancia, a las diferentes Unidades Prestadoras de Servicio.	SI	NO
10	El Contratista presento junto con su propuesta: Si es **fabricante**: Copia del concepto técnico de la Condiciones Sanitarias Expedido por el INVIMA o copia del certificado del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM CCBPM vigente. Si es **importador**: el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento, CCAA expedido por el Invima vigente; el certificado de cumplimiento de buenas prácticas de manufactura, CCBPM y certificado técnico de las condiciones sanitarias, expedidos por el instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos, INVIMA. Si es **distribuidor**: Acta de Inspección de Vigilancia y Control higiénico sanitaria expedida por autoridad competente (Secretaria de Salud Departamental, Distrital o Municipal, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos.	SI	NO
11	El Contratista garantiza el cumplimiento de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), 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 y Seguridad y Salud en el Trabajo"* (SGSST), el Contratista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" es decir un puntaje mayor a 85 % (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del (SGSST) a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NO
12	El Contratista Certifico que la empresa a la cual representa cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del decreto 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	SI	NO

	en el trabajo", así mismo, que cuenta con el reglamento de higiene y seguridad industrial de acuerdo al código sustantivo del trabajo.		
13	El contratista deberá atender los requerimientos que se establezcan en el marco del Sistema de Gestión Ambiental de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con motivo de la actividad contractual. Estas cláusulas se establecen de acuerdo a la normatividad ambiental vigente y a lo contemplado en la Nota 4 de la Resolución 03049 del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", complementada por el Numeral 5 del apéndice de la Resolución No. 00090 del 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*".	SI	NO
14	El Contratista garantiza que los empaques y/o embalajes de los productos a adquirir estén constituidos por un porcentaje de material reciclable o provenir de una fuente sustentable.	SI	NO
15	El Contratista garantiza que no presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible	SI	NO
16	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar por parte del contratista antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad contractual, serán asumidas como responsabilidad del Contratista.	SI	NO
17	El Contratista debe coordinar con el almacén, el supervisor del contrato y el jefe de activos fijos del grupo logístico de las diferentes unidades prestadoras del servicio de salud de la Policía Nacional el ingreso y marcaje de los equipos adjuntando la siguiente documentación: 1. Las facturas de los bienes a ingresar. 2. Ficha técnica en medio físico o magnético. 3. Pólizas de todo riesgo y cronograma que indique la responsabilidad y ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos de los bienes a ingresar. 4. Pólizas de todo riesgo a asumir los gastos por hurto, pérdida y daño por desastres de los bienes a ingresar, con el fin de determinar la responsabilidad sobre estos bienes de acuerdo a su figura contractual. 5. Parafiscales del personal encargado de los mantenimientos de los servidores, redes, dispositivos y computadores. 6. Oficio remisorio firmado por el representante legal al supervisor del contrato y/o jefe de la unidad prestadora del servicio de salud de la Policía Nacional, informando los bienes que entrarán en apoyo tecnológico o comodato 7. Actas de recibido por parte del supervisor del contrato.	SI	NO
18	El Contratista debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del Inicio del servicio.	SI	NO
19	Los productos que se suministren deberán estar libres de mercurio, a fin de dar cumplimiento a la Ley 1658 de 2013, Ley 1892 de 2018, Resolución 159 de 2015 de la Secretaría Distrital de Salud, y demás normatividad que complemente, modifique, derogue o sustituya, referente a la prohibición del uso de mercurio. En caso de requerirse algún producto que no tenga un sustituto libre de mercurio, el contratista deberá remitir declaración juramentada donde manifieste la no existencia de un producto con esta condición, señalando el respaldo normativo que permita su comercialización. Por otro lado el Contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen Cualquier infracción ambiental por violación de la normatividad vigente aplicable, o por omisión de permisos o licenciamiento ambiental que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y/o después de la actividad contractual, será asumida como responsabilidad del contratista.	SI	NO
20	El Contratista deberá garantizar la entrega de insumos y reactivos a más tardar 10 días hábiles después de realizar la solicitud por parte del supervisor del contrato	SI	NO
21	El Contratista remitirá informe con frecuencia mensual y consolidado anual donde se especifique por sede de laboratorio la información de los elementos entregados con las siguientes variables: nombre del elemento, especificación técnica, valor unitario, cantidad entregada, lote, fecha de vencimiento y valor total por sede.	SI	NO

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

N/A.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (87) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (538) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Paso 1

De acuerdo a las ultimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la resolución 165 de la DIAN del 1 de noviembre de 2023, a la Circular externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica) el contratista deberá enviar al BUZON UNICO SIIF NACION al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: 160102000; número del contrato u orden de compra; correo del supervisor del contrato.

EJEMPLO: #$ 160102000; 07-8-20xxx-24; marcos.cardenas@correo.policia.gov.co#$

Con la anterior información se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda, validada y aprobada por la DIAN, el supervisor del contrato entrará a plataforma para la autorización de la factura lo cual dará trámite a la obligación y pago de la misma.

Paso 2

La Dirección de Sanidad Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D.C, en pagos mensuales, después realizar las entregas, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura dentro de los primeros cinco días del mes, acompañada de 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 acorde con la normatividad vigente, recibo a satisfacción (RAS) expedido por el supervisor del contrato, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Edificio de la Dirección de Sanidad ubicado en la Calle 44 No.50-51, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes se realizará 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 este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez emitida la factura y entregados los insumos y reactivos por parte del Contratista en cada uno de los almacenes de las Unidades Prestadoras de Salud, los coordinadores de cada laborator o emitirán el recibo

a satisfacción (RAS) parcial (Código: 2BS-FR-0045) y el formato de recepción de bienes (1LA-FR-0140), los cuales deberán ser entregados al supervisor del contrato para su consolidación, previa revisión de los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción final y posteriormente tramitar la cuenta en la Central de Cuentas para el respectivo pago.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, dentro de los (3) tres días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el recibo a satisfacción técnico-económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la oficina de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad para continuar con el trámite del pago respectivo.

Documentos Requeridos:

Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
Certificado de aportes parafiscales vigentes expedido por el representante legal o revisor fiscal.

Si los documentos en referencia son devueltos por la DIRECCIÓN DE SANIDAD, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
BANCO: BANCOLOMBIA SA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 03190332881

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	$ 6.368.548.101,35	100%
Valor total de las entregas	$ 1.007.046.521,00	15,81
Valor total facturado	$ 1.007.046.521,00	15,81
Valor facturado pendiente de pago	$ 139.138.861	2,18
Valor pagado	$ 867.907.660	13,63
Valor pendiente de entrega	$ 5.361.501.580,35	84,19

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 de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
09	$ 2.348.757,00	01/02/2025 AL 28/02/2025	$ 68.881.977,00	FV 240823	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
	$ 66.533.220,00			FV 240822			
10	$ 22.391.400,00		$ 62.982.804,00	FV 240526			

	$ 23.538.604,00 $ 7.052.800,00	01/02/2025 AL 28/02/2025		FV 240525 FV 240904	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
11	$ 1.630.820,00 $ 7.307.200,00 $ 1.049.060,00 $ 2.979.440,00 $ 793.440,00 $ 2.147.800,00 $ 1.366.320,00	01/02/2025 AL 28/02/2025	$ 17.274.080,00	FV 243094 FV 243150 FV 243092 FV 243087 FV 243090 FV 243096 FV 243089	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE

4.2 Entrada de Bienes

Para el periodo comprendido entre el 01/02/2025 al 28/02/2025 si se realizaron entradas de bienes y suministros 14 del 14/02/2025, 13 del 14/02/2025, 16 del 19/02/2025.

5 RECOMENDACIONES

Se deben definir los protocolos para radicación de la nueva facturación electrónica según la circular No 016 que enuncia el sistema integrado de información financiera – SIIF NACION en el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito para que se puedan surgir los pagos correspondientes a los bienes recibidos por los laboratorios clínicos de la Dirección de Sanidad.

6 CONCLUSIONES

No aplica.

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 del 01 al 28 de febrero del 2025 para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma: _____

Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y terapêutico
Supervisor contrato
Correo electrónico: marcos.cardenas@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3102393843

Elaborado por: PT HEIDY GINARY GALLEGO FLOREZ
FECHA DE ELABORACIÓN: 03-03-2025
UBICACIÓN: C:\Users\heidy.gallego\Documents\INFORMES FEBRERO

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

CENTRAL DE CUENTAS
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

18-Febrero-2025

Ciudad y fecha:	11 de febrero de 2025
Unidad:	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	

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

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	07-8-20302-24
Constancia de recibido No.	09
Contratista:	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
NIT del contratista:	830.025.281-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS ($6.368.548.101,35) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Inicio: 29 de noviembre 2024 Terminación: Veintiún (21) meses a partir del acta de inicio. 21 de agosto de 2026.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NA
Lugar de ejecución y/o entrega	NIVEL PAIS

1641819635

Página 2 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		

Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz** Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Fecha de entrega certificada:	Del: 16/01/2025 al 31/01/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS	$ 68.881.977,00	$ 68.881.977,00	0,00	$ 68.881.977,00

Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a este ras y relacionados a continuación:

UNIDAD	REMISIÓN	FECHA	TOTAL
DUARTE	39	16/01/2025	$ 2.348.757,00
QUINDIO	004	20/01/2025	$ 3.326.661,00
ATLANTICO	004	28/01/2025	$ 3.326.661,00
SANTANDER	03	18/01/2025	$ 3.326.661,00
VALLE DEL CAUCA	15	30/01/2025	$ 3.326.661,00
CARTAGENA	010	17/01/2025	$ 3.326.661,00
CLINICA DEL SUR	03	17/01/2025	$ 3.326.661,00
NORTE DE SANTANDER	00006	31/01/2025	$ 3.326.661,00
DUITAMA	07	28/01/2025	$ 3.326.661,00
ANTIOQUIA	14	22/01/2025	$ 3.326.661,00
TOLIMA	02	22/01/2025	$ 3.326.661,00
CALDAS	03	30/01/2025	$ 3.326.661,00
CORDOBA	002	31/01/2025	$ 3.326.661,00
HUILA	003	27/01/2025	$ 3.326.661,00
NARIÑO	00002	31/01/2025	$ 3.326.661,00
RISARALDA	004	23/01/2025	$ 3.326.661,00
CAUCA	5	21/01/2025	$ 3.326.661,00
MAGDALENA	002	17/01/2025	$ 3.326.661,00
SUCRE	02	21/01/2025	$ 3.326.661,00
TUNJA	06	28/01/2025	$ 3.326.661,00
META	047	20/01/2025	$ 3.326.661,00
TOTAL			$ 68.881.977,00

1641819635

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. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FV 240823	DISAN	31/01/2025	$ 2.348.757,00	-------	$ 2.348.757,00
FV 240822	DISAN	31/01/2025	$ 66.533.220,00	-------	$ 66.533.220,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 68.881.977,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El presente RAS avala el pago, de conformidad a lo establecido en la cláusula Cuarta del Anexo 1 DATOS DEL CONTRATO. Dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas del contrato.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos

Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Supervisor contrato

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

LABORATORIO CLINICO DE REFERENCIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 39 /

Ciudad y Fecha: Bogotá, 16 de enero de 2025
Hora: 10:00 am
Lugar: Deposito Laboratorio Clínico de Referencia Nacional.

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

Siendo las 10:00 a.m. del día 16 de enero de 2025, se reúnen en el Depósito del Laboratorio Clínico de Referencia Nacional, la Señora Liliana Patricia Amaya Cristancho Responsable Laboratorio clínico de Referencia Nacional (e), el señor Subintendente Luis Uriel Casallas Diaz almacenista Unidad Prestadora de Salud Bogotá, el señor Henry Oswaldo Pineda Alfonso y la señora Yessica Tatiana Vargas Garzon bacterióloga, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha de 29 de noviembre de 2024 , suscrito con la firma **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S** – NIT 830.025.281-2, los cuales están autorizados por la Unidad Prestadora, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Plazo de ejecución del contrato: 21 meses a partir de la carta de inicio. Cumplió: SI_X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGAS ELISA IGG	1	CODIGO: SER-PEA-6 LOTE: 27024251 F.V: 30-03-2025 CASILLA: 348	$2.348.757.00	$2.348.757.00
					TOTAL	$2.348.757.00

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

1641819635

Powered by CamScanner

Página 2 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

2.1 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
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635
Powered by CamScanner

Página 3 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** _____ **CERTIFICADOR** _____

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** _____

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** _____

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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	LUIS URIEL CASALLAS DIAZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	RESPONSABLE ACTIVOS FIJOS	
SM-106	LILIANA PATRICIA AMAYA CRISTANCHO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO (E)	
AA_28	HENRY OSWALDO PINEDA ALFONSO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	AUXILIAR PARA APOYO SEGURIDAD Y DEFENSA	
CPS	YESSICA TATIANA VARGAS GARZON	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	LIDER DE CALIDAD	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

ANNAR

Página 1 de 4 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 QUINDIO

Recepción de bienes No. 004

Ciudad y Fecha: Armenia Quindío 20 de enero 2025
Hora: 10:20 horas
Lugar: Carrera 13 A N° 1 A-117 Avenida Bolívar Almacén Unidad Prestadora de Salud Quindío

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

Siendo las 10:20 horas del día 20 de enero del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, los señores ,SC ELIO FRANE ARIAS SOLARTE Almacenista Unidad Prestadora de Salud Quindío y la señora SI YACEDI CAICEDO JIMENEZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Quindío con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre de 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre de 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
42	DISAN	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	01 muestra	LOTE:27024251 VENCE:30-03-2025 CASA: ANNAR	$3.326.661	$ 3.326.661
					TOTAL	$ 3.326.661

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

1641819635

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
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635

Página 3 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Página 4 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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**
SC	ELIO FRANE ARIAS SOLARTE	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	
SI	YACEDI CAICEDO JIMENEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	

INFORMACIÓN PÚBLICA

mc.rodriguez002

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Recepción de bienes No. 004

Ciudad y Fecha: Soledad, 28 de Enero del 2025
Hora: 11.00 horas
Lugar: Avenida circunvalar N.45-124 Almacén Unidad Prestadora de Salud Atlántico

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

Siendo las 11.00 horas del día 28 de Enero del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, los señores CT STEFANY CAMARGO YIME Jefe Establecimiento de sanidad Complementario DEATA , el señor SI MARLON HERNANDEZ ACUÑA jefe de Almacén Unidad Prestadora de Salud ATLANTICO y la señora bacterióloga SM146 LUNIBETH RADA GONZALEZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 3 de Diciembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte Contrato No. 07-8-20302-24 No. de fecha: 3 de Diciembre 2024
Adición No. _____N/A___ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato_____, Cumplió: SI_x__ NO_____

Prorroga o modificación No____N/A_____ de fecha _____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS
3.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	Lote 27024251 Ciclo 10 Fecha de venc 30-03-2025 Clase de riesgo I	$ 3.326.661	$ 3.326.661
	TOTAL				$ 3.326.661

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
	TOTAL				

1641819635

Página 2 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		

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
	TOTAL				

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
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

- Entrega Parcial: SI X NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO___X___, 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_____X___

OBSERVACIONES: Se recibe los productos en las Remisiones SER-PEA-6 EVENTO 1 y 2

COMPROMISOS:

1641819635

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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
CT	CAMARGO YIME STEFANY	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	JEFE ESPCO DEATA	
SI	HERNANDEZ ACUÑA MARLON	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	
SM 146	RADA GONZALEZ LUNIBETH	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	

1641819635

Página 1 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE SANTANDER

Recepción de bienes No. _03_/
Ciudad y Fecha: Bucaramanga 18 de enero del 2025
Hora: 15:00 horas
Lugar: avenida 61 # 10-200 Barrio Real de minas Almacén Unidad Prestadora de Salud Santander

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

Siendo las _15_horas del día _18_ de enero_ del año_2025_, se reúnen en el Almacén la Unidad Prestadora de Salud Santander, los señores CT CRISTIAN FRANCISCO ROJAS Jefe ESPCO Clínica DESAN, SI MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ Almacenista (E) Unidad Prestadora de Salud Santander y la señora bacterióloga SI YURLEIDY KATERINE ANDRADE DURAN Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Santander y la señorita bacterióloga CPS-4 ANGEE LISBETH LÓPEZ GIL Responsable de calidad laboratorio de clínico de la Unidad Prestadora de Salud SANTANDER con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al número de contrato 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S (o donados por _____, mediante el documento _____ de fecha _____), para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. _____ de fecha: _____Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO:

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
2	CONTROL PARA PRUEBAS RÁPIDAS POCT Casilla 122	1	LOTE: 27024251 FV: 30/03/2025	$ 3.326.661	$ 3.326.661
	TOTAL				$ 3.326.661

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
	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
	TOTAL				

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
			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

GS-2025-019340-DISAN

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

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Scanned with CamScanner

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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
CT	CRISTIAN FRANCISCO ROJAS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	JEFE CLINICA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
SI	MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	JEFE (E) DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
SI	YURLEIDY KATERINE ANDRADE DURAN	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
CPS-04	ANGEE LISBETH LÓPEZ GIL	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	RESPONSABLE CALIDAD LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Scanned with CamScanner

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Recepción de bienes No. 15

Ciudad y Fecha: Cali, 30 enero 2025
Hora: 14:00
Lugar: Almacén

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

Siendo las 14:00 horas del día 30 enero 2025, se reúnen en las instalaciones de Establecimiento de Sanidad Policial Complementaria Clínica DEVAL, los señores **CAPITAN. YAIDY MARTINEZ MUÑOZ** Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, la Señora **PATRULLERA. LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS** Jefe laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y la Señora **INTENDENTE. LAURA KATERIN PELAEZ ORTEGA** Almacenista de la UPRES, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato **No. 07-8-20302-24** de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma **ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S** los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
				+ IVA	+ IVA
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	Lote: 27024251 FV: 30/03/2025	$ 3.326.661	$ 3.326.661
TOTAL					**$ 3.326.661**

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

_____

_____

_____

_____

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

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
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
TOTAL					

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
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

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

OBSERVACIONES:

Página 3 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		

COMPROMISOS:							
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	SI		NO	x	NÚMERO		CERTIFICADO R
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	SI		NO	x	NÚMERO		
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	SI		NO		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.

GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT.	YAIDY MARTINEZ MUÑOZ	UPRES DEVAL	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	
IJ.	LAURA KATERINE PELAEZ ORTEGA	UPRES DEVAL	RESPONSABLE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	
PT.	LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS	UPRES DEVAL	RESPONSABLE LABORATORIO ESPCO DEVAL	

1641819635

Página 1 de 4 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 BOLIVAR

Recepción de bienes No. ___010_____/

Ciudad y Fecha: Santa Marta, 17 enero de 2025
Hora: 11:00
Lugar: Calle 22 # 1C 74 Barrio Centro Almacén Unidad Prestadora de Salud Magdalena

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

Siendo las 11:00 horas del día 17 de enero de 2025, en el Almacén se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, los señores PT YAIR MORALES GAVIRIA, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Bolívar (E) y la bacterióloga SM116 PATRICIA VALIENTE CASTILLA, Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Bolivar con el fin de realizar la recepción de los bienes producto al contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 de noviembre Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses, a partir de la fecha de inicio. Cumplió: SI __X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
30	DISAN	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT.	1	LOTE: 27024251 FV: 2025/03/30	$ 3.326.661,00	$ 3.326.661,00
					TOTAL	$ 3.326.661,00

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

1641819635

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
	NA				
	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
	NA				
	TOTAL				

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
	NA					
TOTAL						

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

1641819635

Página 3 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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

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

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

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** [ ]

1641819635

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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**
PT	YAIR MORALES GAVIRIA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	RESPONSABLE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR (E)	
SM116	PATRICIA VALIENTE CASTILLA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Página 1 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

LABORATORIOCLINICO, CLINICA DE LA POLICIA NACIONAL, SEDE SUR

Recepción de bienes No. 03

Ciudad y Fecha: Bogotá, 17 enero de 2025
Hora: 11:00
Lugar: Calle 51B sur N° 90-07 laboratorio clínico, Clínica de la policía sede sur

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

Siendo las 11:00 horas del día _17 del mes 01 del año 2025, se reúnen en el Almacén de la unidad prestadora de salud,clínica de la policía sede sur, los señores SI Carolina Arevalo Peña y la bacteriológa, Paula Perdomo, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a contrato **07-8-20302-24** de fecha 16 de agosto de 2024, suscrito con la firma _Annar diagnostica (o donados por _____, mediante el documento _____ de fecha _____), para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. _REM-25-200490_____ de fecha: _14-01-2025_____ Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato_____, Cumplió: SI_x___ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO:

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
42	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	LOTE 27024251 FV 30/03/2025	$ 3.326.661	$ 3.326.661
	TOTAL				$ 3.326.661

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,	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA

			CÓDIGO / MATERIAL ETC.)		
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635

Página 3 de 4 Código:1LF-FR-0095 Fecha: 28/07/2024 Versión:2	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** RECEPCIÓN DE BIENES	POLICÍA NACIONAL

- Entrega Parcial: SI__x____ 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:

COMPROMISOS:

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** [ ]

1641819635

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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	Carolina Arevalo Peña		Responsable almacén activos fijos	
CPS	Oscar Andres Moreno Rodríguez		Responsable laboratorio clínico	
CPS	Michael Marentes Peña		Bacteriólogo	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER

Recepción de bienes No. 00006

Ciudad y Fecha: San José de Cúcuta, 31 de enero de 2025
Hora: 10:00 A.M
Lugar: Calle 22 No. 2-03 Urbanización Tasajero

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

Siendo las 10:00 horas del día 16 de enero de 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud NORTE DE SANTANDER, los señores, el Subintendente Freddy Alonso Martínez Rodríguez, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y la señora Patrullera Auxiliar de Laboratorio Kelly Johana Pérez Rodríguez, Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 19 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 19 de noviembre del 2024.

Plazo de ejecución del contrato 19 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

1. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
42	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT.	1	LOTE: 26824251 FV: 31/01/2025	$ 3.326.661	$ 3.326.661	$ 3.326.661
					TOTAL	$ 3.326.661

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
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635

Página 3 de 4 Código: 1LF-FR-0095 Fecha: 28/07/2024 Versión:2	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** RECEPCIÓN DE BIENES	POLICÍA NACIONAL

- Entrega Parcial: SI__x____ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO____x__, 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___x____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

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.

1641819635

Página 4 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
SI	FREDDY ALONSO MARTÍNEZ RODRÍGUEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	
SI	KELLY JOHANA PEREZ RODRIGUEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	RESPONSABLE DE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Página 1 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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

Recepción de bienes No.07

Ciudad y Fecha: Tunja, 28 de enero de 2025
Hora: 14:00
Lugar: rrera 16 N°. 10-07 Barrio el Carmen Duitama Laboratorio Clínico - ESPRI-DUITAMA

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

Siendo las 14:00 horas del día 28 del mes enero del año 2025, se reúnen en el Almacén, los señores de la Unidad prestadora de salud Boyacá, los señores MY. EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ, Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá, SI. DIANA MARCELA MOLINA FONSECA Responsable Almacén (e) y CPS ERLY JOHANNA GUTIERREZ CACERES Responsable Servicio Laboratorio Clínico ESPCO TUNJA de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y DRA SANDRA MILENA ESPEJO MOJICA Bacterióloga Unidad prestadora de salud Boyacá ESPRI DUITAMA, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1 MUESTRA	CODIGO: SER-PEA-6 LOTE: 27024251 F.V: 30/03/2025	$3.326.661,00	$3.326.661,00
	TOTAL				**$3.326.661,00**

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				

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

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

- 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: Remisión: REM-25-201294 Y REM-25-201306, se recepciona dos muestras del programa de control.

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **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
MY	EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	
SI	DIANA MARCELA MOLINA FONSECA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA (E)	
CPS	ERLY JOHANNA GUTIERREZ CACERES	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	
SM146	SANDRA MILENA ESPEJO MOJICA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	Sandra M Espejo

1641819635

Powered by CamScanner

ANNAR

Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Recepción de bienes No. 14

Ciudad y Fecha: Envigado, 22 de ENERO del 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia.

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

Siendo las 10:00 horas del día 22 de ENERO del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, los señores Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia Capitán CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO, Almacenista IT JEFERSON HERRERA LUGO jefe almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia y el señor bacteriólogo CPS JOSE PATERNINA HERNANDEZ Líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1.00	LOTE: 26824251 - 27024251 FV: 30/03/2025	$ 3.326.661.00	$ 3.326.661.00
					TOTAL	**$ 3.326.661.00**

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
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
	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
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
	TOTAL				-

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
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
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 ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 14 22/01/2025	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	2.00

1641819635

Página 3 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Scanned with CamScanner

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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
CT	CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
IT	JEFERSON HERRERA LUGO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
CPS	JOSE PATERNINA HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	LIDER DEL LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Scanned with CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

Recepción de bienes No. 02 /

Ciudad y Fecha: Ibagué, 22 enero de 2025
Hora: 11:00
Lugar: Carrera 4 No. 14-52 Barrio Centro Almacén Unidad Prestadora de Salud Tolima

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

Siendo las 11:00 horas del día 11 de diciembre del 2024, Técnicos, en el Almacén se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, los señores CT. LUZ ADRIANA PALACIO RODRIGUEZ jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima (E), IT. EDWIN ERNESTO MESA, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Tolima y la bacterióloga SM-116 ROSALBA TAMAYO TOVAR, Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Tolima con el fin de realizar la recepción de los bienes producto al contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 de noviembre Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses, a partir de la fecha de inicio. Cumplió: SI X NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	Lote 27024251 ciclo 10 Muestra 270 Vence 30-04-2025 Riesgo II Para pasar en marzo	3.326.661,00	$ 3.326.661,00
	TOTAL				**$ 3.326.661,00**

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

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

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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

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
	NA					
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

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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

OBSERVACIONES:

REMISION REM-25-201264

COMPROMISOS:

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** [ ]

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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**
IT	EDWUIN ERNESTO MESA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	
SM 116	ROSALBA TAMAYO TOVAR.	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

Recepción de bienes No.03

Ciudad y Fecha: Manizales, 30 de Enero 2025
Hora: 09:00 Horas
Lugar: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

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

Siendo las 09:00 horas del día 30 del mes enero del año 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, el señor Intendente ALEXIS ALEJANDRO TABARQUINO ALZATE Encargado Almacén Unidad Prestadora de Salud caldas y la bacterióloga Coordinadora del Laboratorio UPRES Caldas (E)SM-116 LINA MARIA GONZALEZ BERMUDEZ con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-08-20302-2024 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 noviembre 2024 Adición No. ____NA____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.

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	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1.00	LOTE 27024251 FECHA DE VENC 30/03/2025 CASA COMERCIAL: ANNAR	$3.326.661.00	$3.326.661.00
				TOTAL	$3.326.661.00

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

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

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

1641819635

ANNAR

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

Recepción de bienes No. 002

Ciudad y Fecha: Montería, 31 de enero de 2025
Hora: 11:00 horas
Lugar: Carrera 14 N° 41-61 Barrio Los laureles 4 piso Almacén UPRES Córdoba.

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

Siendo las 11:00 horas del día 31 del mes de enero del año 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, los señores SI. AURA CRISTINA VEGA VILLERA Jefe ESPRI Montería (E), IT ANTONIO ELIAS BULA DIAZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Córdoba y SI. BLEYDY YURANY VILLEGAS RODRIGUEZ Responsable Laboratorio clínico del ESPRI Montería, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S. los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados (o donados por _____, mediante el documento _____ de fecha _____), para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024.

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
42	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	LOTE: 26824251 FECHA VCTO: 30/04/2025 MARCA: PROASECAL	$ 3.326.661	$ 3.326.661
	TOTAL				**$ 3.326.661**

REMISIONES:

FECHA	REMISION
16/01/2025	201291-201285

GS-2025-019340-DISAN

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
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635

Página 3 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		

- Entrega Parcial: SI__X____ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO___X___, 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___X____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____ **CERTIFICADOR** _____

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **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	VEGA VILLERA AURA CRISTINA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	JEFE ESPRI MONTERIA (E)	
IT	BULA DIAZ ANTONIO ELIAS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	
SI	VILLEGAS RODRIGUEZ BLEYDY YURANY	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO ESPRI MONTERIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Recepción de bienes No. __003 -ANNAR CONTROLES

Ciudad y Fecha: 27 de enero 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Huila

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

Siendo las 10:00 am del día, 27 de enero 2025, se reúnen en el almacén, de la UPRES Huila, con sede en Neiva los señores, - los señores, PT EDNA VIVIANA URBANO RAMOS Almacenista Unidad Prestadora de Salud Huila y la señora bacterióloga SM106 FABIOLA SANCHEZ MOLINA Responsable Servicio Laboratorio Clínico con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del producto del CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-20302-2 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-20302-24 del 29 de noviembre de 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

.

1. 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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT.	1	Lote 2684251 ciclo 10 Muestra 268 Vence 28 30-04-2025 Riesgo II	245.000,00	$ 245.000,00
	TOTAL				$ 490.000,00

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

1641819635

Página 2 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		

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
	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
	NA				
	TOTAL				

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
	NA					
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

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

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

OBSERVACIONES:

REMISION REM-25-201264

REMISION REM-25-201292

COMPROMISOS:

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**
PT	EDNA VIVIANA URBANO RAMOS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	JEFE ALMACEN UNIDADPRESTADORA DE SALUD HUILA	Edna Urbano
SM10	FABIOLA SANCHEZ MOLINA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

Página 1 de 4 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 NARIÑO

Recepción de bienes No. 00002

Ciudad y Fecha: Pasto, 31 de Enero 2025
Hora: 11 horas
Lugar: Carrera 35 N° 19-119 Barrio Palermo 3 piso Almacén Unidad Prestadora de Salud Nariño.

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

Siendo las 17:00 horas del día 31 de enero del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, los señores Subintendente ALEX MANUEL HERNANDEZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Nariño y la señora bacterióloga INES DEL CARMEN ARCINIEGAS FLOREZ Líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño con el fin de realizar la recepción de los bienes producto al contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 de noviembre Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses, a partir de la fecha de inicio: Cumplió: SI X NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
42	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	Lote 27024251 ciclo 10 Muestra 270 Vence 30-04-2025 Riesgo II Para pasar en marzo	$ 3.326.661	$ 3.326.661
	TOTAL				$ 3.326.661

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

FACTOR

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
	NA				
	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
	NA				
	TOTAL				

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
	NA					
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

GS-2025-019340-DISAN

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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

OBSERVACIONES:

REMISION REM-25-201264

REMISION REM-25-201292

COMPROMISOS:

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** [ ]

1641819635

mc.rodriguez002

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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	ALEX MANUEL HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	JEFE DE ALMACEN	
CPS	INES ARCINIEGAS FLOREZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO	

1641819635

Powered by CamScanner

Página 1 de 3 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 RISARALDA

Recepción de bienes No. 004

Ciudad y Fecha: Pereira, 23 de Enero de 2025
Hora: 10:30 horas
Lugar: Calle 94 sector Villa Olímpica 1 piso Almacén Unidad Prestadora de Salud Risaralda

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

Siendo las 10:30 horas del día 23 del mes de enero del año 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad prestadora de Salud Risaralda, la señora teniente SARA YESENIA BLANCO GRIMALDO Jefe Unidad Prestadora de Salud Risaralda (E) , el señor intendente jefe ANDRES FELIPE ATEHORTUA Almacenista Unidad Prestadora de Salud Risaralda (E) y la señora bacterióloga SM 106 ILDA MARIA MARULANDA O responsable del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-08-20302-2024 de fecha 29 de noviembre de 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 de noviembre de 2024 Adición No. ____NA____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

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
29	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT.	1	Lote: 27024251 FV: 30/03/2025 PROASECAL SAS CICLO 10	$ 3.326.661,00	$ 3.326.661,00
				TOTAL	**$ 3.326.661,00**

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros acces2orios 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				

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

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				

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

- 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: Remisión REM-25-201307, REM-25-201308

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____ **CERTIFICADOR** _____

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____

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

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **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**
TE	SARA YESENIA BLANCO GRIMALDO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA (E)	
IJ	ANDRES FELIPE ATEHORTUA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	JEFE DE ALMACEN (E) UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	
SM 106	ILDA MARIA MARULANDA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

ANNAR

Página 1 de 4 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 CAUCA

Recepción de bienes No. 5

Ciudad y Fecha: Popayán, 21 enero de 2025
Hora: 11:00
Lugar: calle 32 No 12-50 Barrio Campo Bello Almacén Unidad Prestadora de Salud Cauca

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

Siendo las 11:00 horas el día 21 enero del año 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, los señores, MAGDA LYDY AGUDELO ORDOÑEZ bacterióloga líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Cauca y el subintendente JULIAN CERON ZAMBRANO responsable del almacén Unidad Prestadora de Salud Cauca, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No. 07-8-20302-24de fecha 28 de noviembre2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA SAS, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. _____ de fecha: _____ Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato _____, Cumplió: SI____ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO:

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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1.000	LOTE: 26824251 FV:30/03/2025	$ 3.326.661	$ 3.326.661
				TOTAL	$ 3.326.661

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).

1641819635

Página 2 de 4 Código:1LF-FR-0095 Fecha: 28/07/2024 Versión:2	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** RECEPCIÓN DE BIENES	POLICÍA NACIONAL

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

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
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

1641819635

Página 3 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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	JULIAN CERON ZAMBRANO	Unidad Prestadora de Salud Cauca	Responsable del Almacén Unidad Prestadora de Salud Cauca	
CPS	MAGDA LYDY AGUDELO ORDOÑEZ	Unidad Prestadora de Salud Cauca	Líder del Laboratorio Unidad Prestadora de Salud Cauca	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

Página 1 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Recepción de bienes No. ___002_____/

Ciudad y Fecha: Santa Marta, 17 enero de 2025
Hora: 11:00
Lugar: Calle 22 # 1C 74 Barrio Centro Almacén Unidad Prestadora de Salud Magdalena

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

Siendo las 11:00 horas del día 17 de enero de 2025, en el Almacén se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, los señores MY LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena, IT CIRO ALFONSO TARAZONA JAIMES, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Magdalena y la bacterióloga CPS IRINA LILIANA GALVIS ANGULO, Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena con el fin de realizar la recepción de los bienes producto al contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 de noviembre Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses, a partir de la fecha de inicio. Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
30	DISAN	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	LOTE: 27024251 FV: 2025/03/30	3.326.661.00	3.326.661.00
					TOTAL	**3.326.661.00**

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

1641819635

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
	NA				
	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
	NA				
	TOTAL				

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
	NA					
TOTAL						

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

1641819635

Página 3 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 2		

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

- Entrega Parcial: SI__X__ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO__X__, Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X__ NO__X__, Observaciones

- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X__ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

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** [ ]

1641819635

Página 4 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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**
MY	LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	
IT	CIRO ALFONSO TARAZONA JAIMES	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	RESPONSABLE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	
CPS	IRINA LILIANA GALVIS ANGULO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	

1641819635

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

Recepción de bienes No. 02

Ciudad y Fecha: Sincelejo, Enero 21 de 2025.
Hora: 11:00 horas
Lugar: Calle 32 N° 8-94 Av Argelia Almacén Unidad Prestadora de Salud Sucre

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

Siendo las 11:00 horas del día 21 de enero , se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, los señores SI.JAMES ALBERTO MAZA HERNANDEZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Sucre y la señorita BACTERIÓLOGA SINDY JOHANA MERCADO BOHORQUEZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Sucre con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024.

Plazo de ejecución del contrato 19 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
62	DISAN	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	LOTE:27024251 FV: 30-03-2025	3.326.661	3.326.661
					TOTAL	**3.326.661**

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

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

_____

_____

_____

_____

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

1641819635

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

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

- Entrega Parcial: SI X NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO___X___, 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_____X___

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI [ ] NO [v] **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI [ ] NO [v] **NÚMERO** [ ]

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI [ ] NO [v] **NÚMERO** [ ]

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

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	JAMES ALBERTO MAZA HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Sucre	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	
BACT.	SINDY JOHANA MERCADO BOHORQUEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Sucre	BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	

1641819635

Powered by CamScanner

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

Recepción de bienes No. 06

Ciudad y Fecha: Tunja, 28 de enero de 2025
Hora: 14:00
Lugar: Carrera 15 N°. 16-01 Barrio Ricaute Almacén Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

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

Siendo las 14:00 horas del día 28 del mes enero del año 2025, se reúnen en el Almacén, los señores de la Unidad prestadora de salud Boyacá, los señores MY. EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ, Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá, SI. DIANA MARCELA MOLINA FONSECA Responsable Almacén (e) y CPS ERLY JOHANNA GUTIERREZ CACERES Responsable Servicio Laboratorio Clínico ESPCO TUNJA de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO___

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1 MUESTRA	CODIGO: SER-PEA-6 LOTE: 27024251 F.V: 30/03/2025	$3.326.661,00	$3.326.661,00
	TOTAL				**$3.326.661,00**

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				

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

- 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: Remisión: REM-25-201287 y REM-25-201304, Se Recepciona dos muestras del programa de control.

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** [ ]

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **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
MY	EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	
SI	DIANA MARCELA MOLINA FONSECA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA (E)	
CPS	ERLY JOHANNA GUTIERREZ CACERES	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA	

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

Recepción de bienes No047

Ciudad yFecha: Villavicencio, Meta 20de enero de 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: calle 34 n 35-96 barrio triunfoAlmacén Unidad Prestadora de Salud Meta

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

Siendo las 10:00 horas del día 20 de enero del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Meta, los señores Jefe UPRES Sanidad Meta, IJ JUAN JESUS BETANCOURT SERNA Almacenista Unidad Prestadora de Salud Metay la señora bacterióloga SM106MARTHA MILENA ALVAREZ LEON Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Metacon el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24de fecha 29de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.,los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24de fecha29de noviembre del 2024
Plazo de ejecución del contrato21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: Si___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
30	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT	1	LOTE:27024251 ciclo 10 FECHA DE VENCIMIENTO:30/03/2025 TIPO DE RIESGO: II	$ 3.326.661,00	$ 3.326.661,00
			total		$ 3.326.661,00

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

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD DE PRUEBAS	NUMERO DE IDENTIFICACION DEL BIEN /LOTE (serie, código, etc.	NUMERO DE IDENTIFICACION DEL BIEN /LOTE (fecha vencimiento

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
	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
	TOTAL				

1641819635
Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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
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

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

OBSERVACIONES:
Remision ov-25-239461 DEenero de 2025
Remision ov-25-239460 DE enero de 2025
Se factura prueba por evento mas no por kit como aparece en el contrato si no por valor unitario

COMPROMISOS:

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
IJ	JUAN JESUS BETANCOURT SERNA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	
SM 106	ALVAREZ LEON MARTHA MILENA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	

1641819635
Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

1641819635

ANNAR Health Technologies

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Reteica en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@r reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FV240822

FECHA EXPEDICIÓN	2025-01-31 15:04:43	**OC CLIENTE**	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS P
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-16	**No. INTERNO**	REM-25-203768
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 días	**No. PEDIDO**	OV-25-242959
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Cra 20 No. 38-15 Esquina Barrio Eduardo santos, Bogotá, D.C - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
POCTPOL	1. [POCTPOL] CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT						20.0	Unidad(s)	3,326,661.00	66,533,220.00	0.0	0.0	0.00	66,533,220.00

VALOR LETRAS: Sesenta Y Seis Millones Quinientos Treinta Y Tres Mil Doscientos Veinte Pesos
OC CLIENTE: CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT

OBSERVACIONES:
Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y/o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190332881 CONVENIO 46631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	TOTAL ITEMS
20.0	1

TOTAL IMPORTE	66,533,220.00
TOTAL BASE GRAVABLE	0.00
IVA 19.00 %	0.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 66,533,220.00

CUFE: 2559efaaab8bd1407171e3664159dbc2c0bf17ed4c697f2d209236fd89139c1d3174f64a4332211871 6a6732c5d0217

mc.rodriguez002

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Resol/DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retefca en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

GS-2025-019340-DISAN

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@
	reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FV240823

FECHA EXPEDICIÓN	2025-01-31 15:04:43	**OC CLIENTE**	CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGA
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-16	**No. INTERNO**	REM-25-203767
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	OV-25-242266
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Cra 20 No. 3B-15 Esquina Barrio Eduardo santos, Bogotá, D.C - CO			

CODIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
CHAGASIGGPOL	1. [CHAGASIGGPOL] CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGAS ELISA IGG						1.0	Unidad(s)	2,348,757.00	2,348,757.00	0.0	0.0	0.00	2,348,757.00

VALOR LETRAS: Dos Millones Trescientos Cuarenta Y Ocho Mil Setecientos Cincuenta Y Siete Pesos
OC CLIENTE: CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGAS ELISA IGG
OBSERVACIONES:
Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y/o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190332861 CONVENIO 46631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 1.0	**TOTAL ITEMS** 1
TOTAL IMPORTE	2,348,757.00
TOTAL BASE GRAVABLE	0.00
IVA 19.00 %	0.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 2,348,757.00

CUFE: f5067af474aa8dd96fe8ed335d0de40d6f4e256a16bca167e52047c852ba72a8c0dc2d2c7d2e3715cced30b9fda2f0c8

ASTAF Auditoría

Miembro independiente de PrimeGlobal
www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA,** en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.**, identificada con **NIT. 830.025.281-2**, manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a partir de la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud – EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- Y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de Enero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES**.

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

ASTAF Auditoría

Miembro independiente de PrimeGlobal
www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA**, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.,** identificada con NIT. **830.025.281-2** certifico que al mes de Enero de 2025 la compañía, se encuentra a PAZ Y SALVO con el pago oportuno con las Entidades promotoras de Salud EPS, y al mes de Diciembre de 2024 con los aportes parafiscales, ICBF, SENA Y CAJAS DE COMPENSACION, al igual que de fondos a pensiones y Administradoras de Riesgos Laborales ARL, que se derivan de la relación laboral con sus empleados, teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes para tal fin.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de Enero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES**.

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S A S	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207516842	9480478202	E	2025/01/21	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,038,841,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				704	$619,636,700	$0	$0	$619,636,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	66	$64,906,600	$0	$0	$64,906,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	161	$185,229,800	$0	$0	$185,229,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	327	$252,569,000	$0	$0	$252,569,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	140	$102,337,800	$0	$0	$102,337,800
SKANDIA	230901	800,253,055	2	10	$14,593,500	$0	$0	$14,593,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				726	$38,649,900	$0	$0	$38,649,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	726	$38,649,900	$0	$0	$38,649,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 21)				707	$148,535,300	$0	$0	$148,535,300
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$561,800	$0	$0	$561,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$539,500	$0	$0	$539,500
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	7	$1,868,000	$0	$0	$1,868,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$362,900	$0	$0	$362,900
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	6	$1,367,900	$0	$0	$1,367,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	2	$356,200	$0	$0	$356,200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	23	$5,806,900	$0	$0	$5,806,900
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,904,600	$0	$0	$1,904,600
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	1	$181,200	$0	$0	$181,200
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	4	$875,700	$0	$0	$875,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	4	$699,200	$0	$0	$699,200
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	6	$1,422,400	$0	$0	$1,422,400
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	6	$1,251,900	$0	$0	$1,251,900
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	$394,700	$0	$0	$394,700
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	4	$905,400	$0	$0	$905,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	30	$8,342,500	$0	$0	$8,342,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	6	$1,508,700	$0	$0	$1,508,700
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	35	$9,065,100	$0	$0	$9,065,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	552	$110,258,800	$0	$0	$110,258,800
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	4	$676,300	$0	$0	$676,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 17)				726	$201,077,100	$0	$0	$201,077,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	15	$5,660,700	$0	$0	$5,660,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$195,000	$0	$0	$195,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$280,700	$0	$0	$280,700
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	4	$695,600	$0	$0	$695,600
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$440,600	$0	$0	$440,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	148	$42,530,600	$0	$0	$42,530,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	3	$362,700	$0	$0	$362,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$172,600	$0	$0	$172,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	95	$33,250,200	$0	$0	$33,250,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	93	$12,558,100	$0	$0	$12,558,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	3	$3,558,100	$0	$0	$3,558,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	39	$7,170,500	$0	$0	$7,170,500

1641819635

2025/01/20 02:37 PM

mc.rodriguez002

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S A S	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207516842	9480478202	E	2025/01/21	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,038,841,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$291,400	$0	$0	$291,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$1,870,800	$0	$0	$1,870,800
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	2	$232,000	$0	$0	$232,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	71	$9,314,200	$0	$0	$9,314,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	244	$82,493,300	$0	$0	$82,493,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$18,565,000	$0	$0	$18,565,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	36	$18,565,000	$0	$0	$18,565,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$12,377,900	$0	$0	$12,377,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	36	$12,377,900	$0	$0	$12,377,900
TOTAL				726	$1,038,841,900	$0	$0	$1,038,841,900

1641819635

2025/01/20 02:37 PM

mc.rodriguez002

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
Nit: 830041314
Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
14/02/2025 17:08:55
CARLOS ANDRES ALFONSO I

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	14	**Fecha**	14/02/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FV	240822	31/01/2025	0.00	66,533,220.00
1-FACTURA	FV	240823	31/01/2025	0.00	2,348,757.00
					68,881,977.00

BODEGA: 1 - BODEGA SANIDAD

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	3 - INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
101372	CONTROL DE CALIDAD PARA CHAGAS ELISA IGG		1		UNIDAD	1	2,348,757.00	2,348,757.00	2,348,757.00
103311	CONTROL PARA PRUEBAS RAPIDAS POCT		20		UNIDAD	1	3,326,661.00	66,533,220.00	66,533,220.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						68,881,977.00	68,881,977.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						68,881,977.00	68,881,977.00	0.00

Observaciones

CONTRATO N° 07-8-20302-24, SUMINISTROS DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 136 **Periodo** 202502 **Fecha** 14/02/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	68,881,977.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830025281	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS		68,881,977.00
					Totales	68,881,977.00	68,881,977.00

Responsable
FIRMA
NOMBRE FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACION.
C.C. 830041314

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE CARLOS ANDRES ALFONSO BEDOYA

GS-2025-019340-DISAN
164818635

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		

CENTRAL DE CUENTAS
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
16-FEBRERO-2025

Ciudad y fecha:	11 de febrero de 2025
Unidad:	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	

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

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	07-8-20302-24
Constancia de recibido No.	10
Contratista:	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
NIT del contratista:	830.025.281-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS ($6.368.548.101,35) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Inicio: 29 de noviembre 2024 Terminación: Veintiún (21) meses a partir del acta de inicio. 21 de agosto de 2026.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NA
Lugar de ejecución y/o entrega	NIVEL PAIS
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz** Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Fecha de entrega certificada:	Del: 27/01/2025 al 03/02/2025

1641819635

Página 2 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		

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS	$ 52.982.804,00	$ 52.982.804,00	0,00	$ 52.982.804,00

Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a este ras y relacionados a continuación:

UNIDAD	REMISIÓN	FECHA	TOTAL
ANTIOQUIA	17	27/01/2025	$ 22.391.400,00
DUARTE	38	28/01/2025	$ 23.538.604,00
DUARTE	40	03/02/2025	$ 7.052.800,00
TOTAL			$ 52.982.804,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FV 240526	DISAN	29/01/2025	$ 22.391.400,00	-------	$ 22.391.400,00
FV 240525	DISAN	29/01/2025	$ 23.538.604,00	-------	$ 23.538.604,00
FV 240904	DISAN	31/01/2024	$ 7.052.800,00		$ 7.052.800,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 52.982.804,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El presente RAS avala el pago, de conformidad a lo establecido en la cláusula Cuarta del Anexo 1 DATOS DEL CONTRATO. Dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas del contrato.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos

Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Supervisor contrato

1641819635

Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Recepción de bienes No. 17

Ciudad y Fecha: Envigado, 27 de ENERO del 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia.

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

Siendo las 10:00 horas del día 27 de ENERO del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, los señores Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia Capitán CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO, Almacenista IT JEFERSON HERRERA LUGO jefe almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia y el señor bacteriólogo CPS JOSE PATERNINA HERNANDEZ Líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	TSH	1.700	LOTE: 2023050712 FV: 19-06-2025	$ 9.096.00	$ 15.463.200.00
2	DISAN	ELECTROLITOS	300	LOTE: 24212066 FV: 16-01-2026	$ 23.094.00	$ 6.928.200.00
					TOTAL	**$ 22.391.400.00**

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

_____

_____

_____

_____

_____

1641819635

Scanned with CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
	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
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
	TOTAL				-

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
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
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 ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 17 27/01/2025	TSH	1.700
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 17 27/01/2025	ELECTROLITOS	300

1641819635

Scanned with CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Scanned with CamScanner

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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
CT	CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
IT	JEFERSON HERRERA LUGO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
CPS	JOSE PATERNINA HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	LIDER DEL LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Scanned with CamScanner

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. 9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retefca en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@...reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV240526

FECHA EXPEDICIÓN	2025-01-29 13:09:27	**OC CLIENTE**	ENVIGADO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-14	**No. INTERNO**	SF-09307
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACION DEL SERVICIO			
CARRERA 43A #48C SUR-45 BARRIO PRIMAVERA ENVIGADO, Envigado - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
105-004212-A0	1. TSH 2 x50	INVIMA 2015RD-0003170			2023050712	2025-06-19	1700.0	Unidad(s)	9,096.00	15,463,200.00	0.0	0.0	0.00	15,463,200.00
52427	2. Prime Calibrator Cartridge CCS Complete 300 Sample (PRUEBA)	INVIMA 2021RD-0006571			24212066	2026-01-16	300.0	Unidad(s)	23,094.00	6,928,200.00	0.0	0.0	0.00	6,928,200.00

VALOR LETRAS: Veintidós Millones Trescientos Noventa Y Uno Mil Cuatrocientos Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causara intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y/o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190322691 CONVENIO 76631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 2000.0	**TOTAL ITEMS** 2
TOTAL IMPORTE	22,391,400.00
TOTAL BASE GRAVABLE	0.00
IVA 19.00 %	0.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 22,391,400.00

CUFE: 20cc66172c46-1875aee16a0839dc1d28f0c5032d9af2e64249e1186ba4e0f3a6985dacbe8e271b9dcf688837c0328858

GS-2025-019340-DISAN

LABORATORIO CLINICO DE REFERENCIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 38 /

Ciudad y Fecha: Bogotá, 28 de enero de 2025
Hora: 10:00 am
Lugar: Deposito Laboratorio Clínico de Referencia Nacional.

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

Siendo las 10:00 a.m. del día 28 de enero de 2025, se reúnen en el Depósito del Laboratorio Clínico de Referencia Nacional, la Señora Liliana Patricia Amaya Cristancho Responsable Laboratorio clínico de Referencia Nacional (e), el señor Subintendente Luis Uriel Casallas Diaz almacenista Unidad Prestadora de Salud Bogotá, el señor Subintendente Juan Carlos Coronado Castro y la señora Sandra Milena Buitrago Rincón bacterióloga, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha de 29 de noviembre de 2024 , suscrito con la firma **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S** – NIT 830.025.281-2, los cuales están autorizados por la Unidad Prestadora, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Plazo de ejecución del contrato: 21 meses a partir de la carta de inicio. Cumplió: SI_X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS IgG	192	CODIGO: ORG 529-O LOTE: 2400928 F.V: 16-09-2025 CASILLA: 355	$11.999.00	$2.303.808.00
2	DISAN	ANTICUERPOS PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig G	96	CODIGO: G/M1017 LOTE: 24ECTR103 F.V: 30-06-2026 CASILLA: 356	$ 7.913.00	$ 759.648.00
3	DISAN	CITRULINAS	96	CODIGO: ORG 601 LOTE: 2403329 F.V: 20-10-2025 CASILLA: 357	$ 19.588.00	$1.880.448.00
4	DISAN	VITAMINA D 1,25 HIDROXI	200	CODIGO: 310980 LOTE: 137198B F.V: 02-07-2025 CASILLA: 358	$ 89.372.00	$17.874.400.00
5	DISAN	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS	300	CODIGO: 114C.USE LOTE: 241165500 F.V: 28-04-2026 CASILLA: 328	$ 2.401.00	$ 720.300.00
					TOTAL	$23.538.604.00

1641819635
Powered by CamScanner

Página 2 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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

- ETIQUETA TERMICA
- GEL & CLOT TUBE 5 ML
- AD BIO AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCION

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
	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
	TOTAL				

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
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

1641819635
Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

- 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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

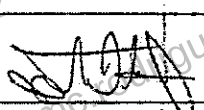
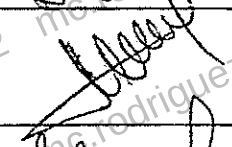
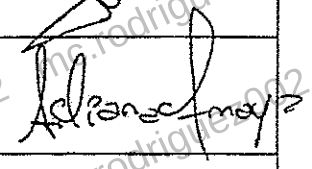
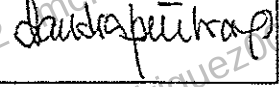
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Powered by CamScanner

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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	LUIS URIEL CASALLAS DIAZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	RESPONSABLE DE ACTIVOS FIJOS UPRES BOGOTA	
SI	JUAN CARLOS CORONADO CASTRO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	
SM-106	LILIANA PATRICIA AMAYA CRISTANCHO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO (E)	
CPS	SANDRA MILENA BUITRAGO RINCON	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	SECCION DE INMUNOLOGIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retefca en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logistico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@...reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV240525

FECHA EXPEDICIÓN	2025-01-29 13:08:25	**OC CLIENTE**	DUARTE- ENERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-14	**No. INTERNO**	SF-09308
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
CR 68B Bis # 44-58 Primer piso LABORATORIO CLINICO, Bogotá, D.C - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	3.00	3.00	0.0	0.0	0.00	3.00
ORG 529-O	2. Anti-Phospholipid Screen IgG/IgM	INVIMA 2022RD-0007537			2400928	2025-09-16	192.0	Unidad(s)	11,999.00	2,303,808.00	0.0	0.0	0.00	2,303,808.00
G/M1017	3. ELISA CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG/IGM	INVIMA 2022RD-0003670-R1			24ECTR103	2026-06-30	96.0	Unidad(s)	7,913.00	759,648.00	0.0	0.0	0.00	759,648.00
ORG 601	4. Anti-CCP hs (high sensitive)	INVIMA 2022RD-0007537			2403329	2025-10-20	96.0	Unidad(s)	19,588.00	1,880,448.00	0.0	0.0	0.00	1,880,448.00
310980	5. [310980] LIAISON XL 1.25 DIHYDROXY VITAMIN D	INVIMA 2024RD-0008702			137198B	2025-07-02	200.0	Unidad(s)	89,372.00	17,874,400.00	0.0	0.0	0.00	17,874,400.00
114C.USE	6. Medio de Transporte Transystem Amies con carbon - Hisopo 1 x 50 pcs	INVIMA 2018DM-0018201			241165500	2026-04-28	300.0	Unidad(s)	2,017.64	605,292.00	0.0	19.00	115,005.00	605,292.00

VALOR LETRAS: Veintitrés Millones Quinientos Treinta Y Ocho Mil Seiscientos Cuatro Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03180332981 CONVENIO 16631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 885.0	**TOTAL ITEMS** 6
TOTAL IMPORTE	23,423,599.00
TOTAL BASE GRAVABLE	605,292.00
IVA 19.00 %	115,005.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 23,538,604.00

CUFE: f71e023d3c6ca3c3e1a152085aa12d59214cbe3fd61a0cc1dd429826a4d6e13fe5ee585e75635720b9beb05e7a0a9f7

Página 1 de 4 Código:1LF-FR-0095 Fecha: 28/07/2024 Versión:2	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** RECEPCIÓN DE BIENES	POLICÍA NACIONAL

LABORATORIO CLINICO DE REFERENCIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 40 /

Ciudad y Fecha: Bogotá, 03 de Febrero de 2025
Hora: 10:00 am
Lugar: Deposito Laboratorio Clínico de Referencia Nacional.

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

Siendo las 10:00 a.m. del día 03 de Febrero de 2025, se reúnen en el Depósito del Laboratorio Clínico de Referencia Nacional, la Señora Liliana Patricia Amaya Cristancho Responsable Laboratorio clínico de Referencia Nacional (e), el señor Subintendente Luis Uriel Casallas Diaz almacenista Unidad Prestadora de Salud Bogotá, el señor Subintendente Juan Carlos Coronado Castro y la señora Sandra Milena Buitrago Bacterióloga de la sección de inmunología, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha de 29 de noviembre de 2024 , suscrito con la firma **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S** – NIT 830.025.281-2, los cuales están autorizados por la Unidad Prestadora, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Plazo de ejecución del contrato: 21 meses a partir de la carta de inicio. Cumplió: SI_X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	HERPES I Ig G	400	CODIGO: 310830 LOTE: 137282 F.V: 01-04-2025 CASILLA: 370	$17.632.00	$7.052.800.00
					TOTAL	$7.052.800.00

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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
	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
	TOTAL				

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
	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

1641819635

Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

- 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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Powered by CamScanner

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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	LUIS URIEL CASALLAS DIAZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	RESPONSABLE ACTIVOS FIJOS	
SI	JUAN CARLOS CORONADO CASTRO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	
SM-106	LILIANA PATRICIA AMAYA CRISTANCHO	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO (E)	
CPS	SANDRA MILENA BUITRAGO RINCON	LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA NACIONAL	BACTERIOLOGA SECCION DE INMUNOLOGIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

Powered by CamScanner

mc.rodriguez002

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 008059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retelca en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142654 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

GS-2025-019340-DISAN

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	sifinacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@...reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FV240904

FECHA EXPEDICIÓN	2025-01-31 22:23:59	**OC CLIENTE**	DUARTE
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-16	**No. INTERNO**	REM-25-203681
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	OV-25-242873
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
CR 68B Bis # 44-58 Primer piso LABORATORIO CLÍNICO, Bogotá, D.C - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
310830	1. [310830] LIAISON HSV 1 IgG	INVIMA 2016RD-0003713	49570	GS1	137282	2025-04-01	4.0	Unidad(s)	1,763,200.00	7,052,800.00	0.0	0.0	0.00	7,052,800.00

VALOR LETRAS: Siete Millones Cincuenta Y Dos Mil Ochocientos Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y/o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190312981 CONVENIO 46631 y
enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	**TOTAL ITEMS**
4.0	1
TOTAL IMPORTE	7,052,800.00
TOTAL BASE GRAVABLE	0.00
IVA 19.00 %	0.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 7,052,800.00

CUFE: 8ae5d23108b162be7a9eb1bd0cb0c28595beneec52ab059ca219c776355ea3842980277a906b04a34c5d89802c782174d5

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
Nit: 830041314
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	13	**Fecha**	14/02/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FV	240526	29/01/2025	0.00	22,391,400.00
1-FACTURA	FV	240904	31/01/2025	0.00	7,052,800.00
1-FACTURA	FV	240525	29/01/2025	0.00	23,538,604.00
					52,982,804.00

BODEGA: 1 - BODEGA SANIDAD

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	3 - INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
30985	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS IGM		192		UNIDAD	1	11,999.00	2,303,808.00	2,303,808.00
101339	ANTICUERPOS PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Ig G		96		PRUEBA	1	7,913.00	759,648.00	759,648.00
101319	CITRULINAS		96		PRUEBA	1	19,588.00	1,880,448.00	1,880,448.00
102129	ELECTROLITOS (Na, Cl, K)		300		PRUEBA	1	23,094.00	6,928,200.00	6,928,200.00
101431	HERPES I IgG		400		PRUEBA	1	17,632.00	7,052,800.00	7,052,800.00
103083	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS		300		UNIDAD	1	2,401.00	720,300.00	720,300.00
103080	TSH		1700		UNIDAD	1	9,096.00	15,463,200.00	15,463,200.00
101302	VITAMINA D 1,25 HIDROXI		200		PRUEBA	1	89,372.00	17,874,400.00	17,874,400.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						52,982,804.00	52,982,804.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						52,982,804.00	52,982,804.00	0.00

Observaciones

CONTRATO N° 07-8-20302-24, SUMINISTROS DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 128 **Periodo** 202502 **Fecha** 14/02/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	52,982,804.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830025281	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS		52,982,804.00
					Totales	52,982,804.00	52,982,804.00

GS-2025-019340-DISAN
1641819655

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
Nit: 830041314
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	13	**Fecha**	14/02/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

Responsable

FIRMA

NOMBRE FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACION.

C.C. 830041314

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE CARLOS ANDRES ALFONSO BEDOYA

1641819635
GS-2025-019340-DISAN
mc.rodriguez002

ASTAF Auditoría

Miembro Independiente de PrimeGlobal
www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA,** en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.**, identificada con **NIT. 830.025.281-2**, manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a partir de la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud – EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- Y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de Enero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES.**

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

ASTAF Auditoría

Miembro Independiente de PrimeGlobal
www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA**, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.**, identificada con NIT. **830.025.281-2** certifico que al mes de Enero de 2025 la compañía, se encuentra a PAZ Y SALVO con el pago oportuno con las Entidades promotoras de Salud EPS, y al mes de Diciembre de 2024 con los aportes parafiscales, ICBF, SENA Y CAJAS DE COMPENSACION, al igual que de fondos a pensiones y Administradoras de Riesgos Laborales ARL, que se derivan de la relación laboral con sus empleados, teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes para tal fin.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de Enero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES**.

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S A S	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207516642	9480478202	E	2025/01/21	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,038,841,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				704	$619,636,700	$0	$0	$619,636,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	66	$64,906,600	$0	$0	$64,906,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	161	$185,229,800	$0	$0	$185,229,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	327	$252,569,000	$0	$0	$252,569,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	140	$102,337,800	$0	$0	$102,337,800
SKANDIA	230901	800,253,055	2	10	$14,593,500	$0	$0	$14,593,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				726	$38,649,900	$0	$0	$38,649,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	726	$38,649,900	$0	$0	$38,649,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 21)				707	$148,535,300	$0	$0	$148,535,300
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$561,800	$0	$0	$561,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$539,500	$0	$0	$539,500
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	7	$1,868,000	$0	$0	$1,868,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$362,900	$0	$0	$362,900
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	6	$1,367,900	$0	$0	$1,367,900
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	2	$356,200	$0	$0	$356,200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	23	$5,806,900	$0	$0	$5,806,900
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,904,600	$0	$0	$1,904,600
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	1	$181,200	$0	$0	$181,200
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	4	$875,700	$0	$0	$875,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	4	$699,200	$0	$0	$699,200
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	6	$1,422,400	$0	$0	$1,422,400
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	6	$1,251,900	$0	$0	$1,251,900
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	$394,700	$0	$0	$394,700
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	4	$905,400	$0	$0	$905,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	30	$8,342,500	$0	$0	$8,342,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	6	$1,508,700	$0	$0	$1,508,700
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	35	$9,065,100	$0	$0	$9,065,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	552	$110,258,800	$0	$0	$110,258,800
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	4	$676,300	$0	$0	$676,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 17)				726	$201,077,100	$0	$0	$201,077,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	15	$5,660,700	$0	$0	$5,660,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$195,000	$0	$0	$195,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$280,700	$0	$0	$280,700
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	4	$695,600	$0	$0	$695,600
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$440,600	$0	$0	$440,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	148	$42,530,600	$0	$0	$42,530,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	3	$362,700	$0	$0	$362,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$172,600	$0	$0	$172,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	95	$33,250,200	$0	$0	$33,250,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	93	$12,558,100	$0	$0	$12,558,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	3	$3,558,100	$0	$0	$3,558,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	39	$7,170,500	$0	$0	$7,170,500

1641819635

2025/01/20 02:37 PM

mc.rodriguez002

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S A S	A- 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207516842	9480478202	E	2025/01/21	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,038,841,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$291,400	$0	$0	$291,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$1,870,800	$0	$0	$1,870,800
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	2	$232,000	$0	$0	$232,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	71	$9,314,200	$0	$0	$9,314,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	244	$82,493,300	$0	$0	$82,493,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$18,565,000	$0	$0	$18,565,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	36	$18,565,000	$0	$0	$18,565,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				36	$12,377,900	$0	$0	$12,377,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	36	$12,377,900	$0	$0	$12,377,900
TOTAL				726	$1,038,841,900	$0	$0	$1,038,841,900

2025/01/20 02:37 PM

1641819635

mc.rodriguez002

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		

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPAL DE SUMINISTROS
21-02-2025

Ciudad y fecha:	18 de febrero de 2025
Unidad:	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	

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

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	07-8-20302-24
Constancia de recibido No.	11
Contratista:	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.
NIT del contratista:	830.025.281-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO UN PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS ($6.368.548.101,35) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Inicio: 29 de noviembre 2024 Terminación: Veintiún (21) meses a partir del acta de inicio. 21 de agosto de 2026.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NA
Lugar de ejecución y/o entrega	NIVEL PAIS
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz** Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Fecha de entrega certificada:	Del: 03/02/2025 al 13/02/2025

1641819635

Página 2 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		

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS	$ 17.274.080,00	$ 17.274.080,00	0,00	$ 17.274.080,00

Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a este ras y relacionados a continuación:

UNIDAD	REMISIÓN	FECHA	TOTAL
VALLED DEL CAUCA	18	10/02/2025	$ 1.630.820,00
ANTIOQUIA	21	03/02/2025	$ 7.307.200,00
CALDAS	04	07/02/2025	$ 1.049.060,00
HOCEN	7	13/02/2025	$ 2.979.440,00
META	049	05/02/2025	$ 793.440,00
SANTANDER	09	11/02/2025	$ 2.147.800,00
HUILA	008	10/02/2025	$ 1.366.320,00
TOTAL			$ 17.274.080,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FV 243094	DISAN	14/02/2025	$ 1.630.820,00	--------	$ 1.630.820,00
FV 243150	DISAN	17/02/2025	$ 7.307.200,00	--------	$ 7.307.200,00
FV 243092	DISAN	14/02/2025	$ 1.049.060,00	--------	$ 1.049.060,00
FV 243087	DISAN	14/02/2025	$ 2.979.440,00	--------	$ 2.979.440,00
FV 243090	DISAN	14/02/2025	$ 793.440,00	--------	$ 793.440,00
FV 243096	DISAN	14/02/2025	$ 2.147.800,00	--------	$ 2.147.800,00
FV 243089	DISAN	14/02/2025	$ 1.366.320,00		$ 1.366.320,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 17.274.080,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El presente RAS avala el pago, de conformidad a lo establecido en la cláusula Cuarta del Anexo 1 DATOS DEL CONTRATO. Dentro del plazo establecido, cumpliendo con las especificaciones técnicas del contrato.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos

Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Supervisor contrato

1641819635

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Recepción de bienes No. 18

Ciudad y Fecha: Cali, 10 febrero 2025
Hora: 14:00
Lugar: Almacén

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

Siendo las 14:00 horas del día 10 febrero 2025, se reúnen en las instalaciones de Establecimiento de Sanidad Policial Complementaria Clínica DEVAL, los señores **CAPITAN. YAIDY MARTINEZ MUÑOZ** Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, la Señora **PATRULLERA. LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS** Jefe laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y la Señora **INTENDENTE. LAURA KATERIN PELAEZ ORTEGA** Almacenista de la UPRES, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato **No. 07-8-20302-24** de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma **ANNAR DIAGNÓSTICA IMPORT S.A.S** los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X_ NO_____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
				+ IVA	+ IVA
3	AGAR MACCONKEY	40	LOTE: 1224065 FV: 04/04/2025	4.092	163.680 ✓
6	AGAR CROMOGENICO	60	LOTE: 5424302 FV: 13/03/2025	6.612	396.720 ✓
10	CALDO TRIPTOCASA DE SOTA Y/O BHI	40	LOTE: 4324022 FV: 01/07/2025	7.317	292.680 ✓
30	MEDO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIDLOGICAS	100	LOTE: 241165500 FV: 28/04/2026	2.401	240.100 ✓
41	MEDIO DE CULTIVO CARY BLAIR	50	LOTE: 241216900 FV: 18-05-2026	5.700	285.000 ✓
1	AGAR SANGRE	40	LOTE: 2724099 FV: 28/03/2025	4.127	165.080 ✓
2	AGAR CHOCOLATE	20	LOTE: 0024051 FV: 13/03/2025	4.378	87.560 ✓
TOTAL					1.630.820 ✓

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).

GS-2025-019340-DISAN

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

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
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

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

OBSERVACIONES:

Página 3 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		

COMPROMISOS:						
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**	x	**NÚMERO**	**CERTIFICADO R**
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI**		**NO**	x	**NÚMERO**	
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**		**NO**		**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.

GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT.	YAIDY MARTINEZ MUÑOZ	UPRES DEVAL	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	
IJ.	LAURA KATERINE PELAEZ ORTEGA	UPRES DEVAL	RESPONSABLE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	
PT.	LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS	UPRES DEVAL	RESPONSABLE LABORATORIO ESPCO DEVAL	

mc.rodriguez002

mc.rodriguez002

GS-2025-019340-DISAN

1641819635

ANNAR Health Technologies

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #0061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retelca en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764009142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@...reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243094

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:39:31	**OC CLIENTE**	CALI-FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09424
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	1.00	1.00	0.0	0.0	0.00	1.00
AD-MP27-3	2. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724099	2025-03-28	40.0	Unidad(s)	3,468.05	138,722.00	0.0	19.00	26,357.00	138,722.00
AD-MP02-3	3. AGAR CHOCOLATE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			0224051	2025-03-13	20.0	Unidad(s)	3,679.00	73,580.00	0.0	19.00	13,980.00	73,580.00
AD-MP12-3	4. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224065	2025-04-04	40.0	Unidad(s)	3,438.65	137,546.00	0.0	19.00	26,134.00	137,546.00
AD-MP54-3	5. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	60.0	Unidad(s)	5,556.30	333,378.00	0.0	19.00	63,342.00	333,378.00
AD-MP43-40	6. CALDO BHI. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4324022	2025-07-01	40.0	Unidad(s)	6,148.75	245,950.00	0.0	19.00	46,731.00	245,950.00
114C.USE	7. Medio de Transporte Transystem Amies con carbon - Hisopo 1 x 50 pcs	INVIMA 2018DM-0018201			241165500	2026-04-28	100.0	Unidad(s)	2,017.64	201,764.00	0.0	19.00	38,335.00	201,764.00
132C.USE	8. Medio de Transporte Transystem Cary-Blair - Hisopo 1 x 50 pcs (PRUEBA)	INVIMA 2018DM-0018201			241216900	2026-05-18	50.0	Unidad(s)	4,789.92	239,496.00	0.0	19.00	45,504.00	239,496.00

VALOR LETRAS: Un Millón Seiscientos Treinta Mil Ochocientos Veinte Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora de pues de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente
Favor realizar consignación y o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190332781 CONVENIO 70531 y enviar soporte email carera2@annarox.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	351.0
TOTAL ITEMS	8
TOTAL IMPORTE	1,370,437.00
TOTAL BASE GRAVABLE	1,370,436.00
IVA 19.00 %	260,383.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 1,630,820.00

CUFE: 049f894563900fb20dc0b0682de95092e609e7534ab69c92dbfa699fa5d75d2ee4b1235faab1948c3152fc5035326

Página 1 de 5	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Recepción de bienes No. 21

Ciudad y Fecha: Envigado, 03 de FEBRERO del 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia.

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

Siendo las 10:00 horas del día 03 de FEBRERO del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, los señores Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia Capitán CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO, Almacenista IT JEFERSON HERRERA LUGO jefe almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia y el señor bacteriólogo CPS JOSE PATERNINA HERNANDEZ Líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de NOVIEMBRE del 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN (DISAN)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	MEDIO SELECTIVO Y CROMOGENICO PARA RECUPERACIÓN Y DETECCIÓN STREPTOCOCCUS DEL GRUPO B	80.0	LOTE: 5724013 FV: 07-03-2025	$ 12.389.00	$ 991.120.00
2	DISAN	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS	200.0	LOTE: 241165500 FV: 28/04/2026	$ 2.401.00	$ 480.200.00
3	DISAN	AGAR CROMOGENICO	200.0	LOTE: 5424311 - 5424302 FV: 22/03/25 – 13/03/25	$ 6.612.00	$ 1.322.400.00
4	DISAN	CALDO TRIPTICASA DE SOYA Y/O CALDO BHI	80.0	LOTE: 4324021 FV: 05/06/2025	$ 7.317.00	$ 585.360.00
5	DISAN	CALDO SELENITO	40.0	LOTE: 4524020 FV: 07/05/2025	$ 7.207.00	$ 288.280.00

1641819635

6	DISAN	AGAR XLD	80.0	LOTE: 4024014 FV: 07/03/2025	$ 5.429.00	$ 434.320.00
7	DISAN	AGAR HEKTOEN ENTERICO	80.0	LOTE: 1024015 FV: 17/03/2025	$ 15.128.00	$ 1.210.240.00
8	DISAN	AGAR THAYER MARTIN	40.0	LOTE: 3324020 FV: 12/04/2025	$ 7.279.00	$ 291.160.00
9	DISAN	AGAR SELECTIVO PARA RECUPERACION DE SALMONELLA Y SHIGUELLA	20.0	LOTE: 3224016 FV: 18-03-2025	$ 5.472.00	$ 109.440.00
10	DISAN	AGAR SANGRE	80.0	LOTE: 2724099 FV: 28/03/2025	$ 4.127.00	$ 330.160.00
11	DISAN	AGAR CHOCOLATE	80.0	LOTE: 0224051 FV: 13/03/2025	$ 4.378.00	$ 350.240.00
12	DISAN	AGAR MACCONKEY	80.0	LOTE: 1224064 FV: 03/04/2025	$ 4.092.00	$ 327.360.00
13	DISAN	AGAR MACCONKEY SORBITOL	120.0	LOTE: 1324012 FV: 08/03/2025	$ 4.891.00	$ 586.920.00
					TOTAL	**$ 7.307.200.00**

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
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
	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

-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
TOTAL					-

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
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
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 ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	MEDIO SELECTIVO Y CROMOGENICO PARA RECUPERACIÓN Y DETECCIÓN STREPTOCOCCUS DEL GRUPO B	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS	200.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR CROMOGENICO	200.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	CALDO TRIPTICASA DE SOYA Y/O CALDO BHI	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	CALDO SELENITO	40.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR XLD	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR HEKTOEN ENTERICO	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR THAYER MARTIN	40.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR SELECTIVO PARA RECUPERACION DE SALMONELLA Y SHIGUELLA	20.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR SANGRE	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR CHOCOLATE	80.0

1641819635

Página 4 de 6	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR MACCONKEY	80.0
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 21 03/02/2025	AGAR MACCONKEY SORBITOL	120.0

- 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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____ **CERTIFICADOR** _____

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** _____

1641819635

Página 5 de 5	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICIA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **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
CT	CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
IT	JEFERSON HERRERA LUGO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	
CPS	JOSE PATERNINA HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	LIDER DEL LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635

mc.rodriguez002

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Reteica en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electronica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 à 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

GS-2025-019340-DISAN

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@correo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243150			
FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-17 08:48:35	**OC CLIENTE**	ENVIGADO- FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-05-03	**No. INTERNO**	SF-09425
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AD-MP27-3	1. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724099	2025-03-28	40.0	Unidad(s)	3,468.00	138,720.00	0.0	19.00	26,357.00	138,720.00
AD-MP02-3	2. AGAR CHOCOLATE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			0224052	2025-03-14	40.0	Unidad(s)	3,679.00	147,160.00	0.0	19.00	27,960.00	147,160.00
AD-MP12-3	3. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224065	2025-04-04	40.0	Unidad(s)	3,438.65	137,546.00	0.0	19.00	26,134.00	137,546.00
AD-MP13-3	4. AGAR MACCONKEY SORBITOL. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			1324012	2025-03-08	80.0	Unidad(s)	4,110.10	328,808.00	0.0	19.00	62,474.00	328,808.00
AD-MP54-3	5. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	100.0	Unidad(s)	5,556.30	555,630.00	0.0	19.00	105,570.00	555,630.00
AD-MP43-40	6. CALDO BHI. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4324022	2025-07-01	40.0	Unidad(s)	6,148.75	245,950.00	0.0	19.00	46,731.00	245,950.00
AD-MP45-40	7. CALDO SELENITO CISTINA. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4524020	2025-05-07	20.0	Unidad(s)	6,056.35	121,127.00	0.0	19.00	23,014.00	121,127.00
AD-MP40-3	8. AGAR XLD. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			4024013	2025-03-06	40.0	Unidad(s)	4,562.20	182,488.00	0.0	19.00	34,673.00	182,488.00
AD-MP10-3	9. AGAR ENTERICO HEKTOEN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			1024015	2025-03-17	40.0	Unidad(s)	12,712.60	508,504.00	0.0	19.00	96,616.00	508,504.00
AD-MP33-3	10. AGAR THAYER MARTIN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			3324020	2025-04-12	20.0	Unidad(s)	6,116.80	122,336.00	0.0	19.00	23,244.00	122,336.00
AD-MP57-3	11. CHROMAGAR STREPB. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			5724013	2025-03-07	40.0	Unidad(s)	10,410.90	416,436.00	0.0	19.00	79,123.00	416,436.00
114C.USE	12. Medio de Transporte Transystem Amies con carbon - Hisopo 1 x 50 pcs	INVIMA 2018DM-0018201			241165500	2026-04-28	100.0	Unidad(s)	2,017.64	201,764.00	0.0	19.00	38,335.00	201,764.00
AD-MP27-3	13. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724099	2025-03-28	40.0	Unidad(s)	3,468.05	138,722.00	0.0	19.00	26,357.00	138,722.00
AD-MP02-3	14. AGAR CHOCOLATE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			0224051	2025-03-13	40.0	Unidad(s)	3,679.00	147,160.00	0.0	19.00	27,960.00	147,160.00

CUFE: 8ad266dica5c0a84a3fe832a9fcb2180a5908468e90a2b79c947e2f0aa94400a102355a5ac9e3dad94c2ea2b9a3f75a

1641819635

ANNAR
Health Technologies

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 003059 01/05/2011Gran Contribuyente ICA Bogota Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retefica en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electronica No 18764059142654 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

GS-2025-019340-DISAN

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AD-MP12-3	15. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224064	2025-04-03	40.0	Unidad(s)	3,438.65	137,546.00	0.0	19.00	26,134.00	137,546.00
AD-MP13-3	16. AGAR MACCONKEY SORBITOL. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			1324012	2025-03-08	40.0	Unidad(s)	4,110.10	164,404.00	0.0	19.00	31,237.00	164,404.00
AD-MP54-3	17. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	40.0	Unidad(s)	5,556.30	222,252.00	0.0	19.00	42,228.00	222,252.00
AD-MP54-3	18. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424311	2025-03-22	60.0	Unidad(s)	5,556.30	333,378.00	0.0	19.00	63,342.00	333,378.00
AD-MP43-40	19. CALDO BHI. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4324021	2025-06-05	40.0	Unidad(s)	6,148.75	245,950.00	0.0	19.00	46,731.00	245,950.00
AD-MP45-40	20. CALDO SELENITO CISTINA. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4524020	2025-05-07	20.0	Unidad(s)	6,056.30	121,126.00	0.0	19.00	23,014.00	121,126.00
AD-MP40-3	21. AGAR XLD. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			4024014	2025-03-07	40.0	Unidad(s)	4,562.20	182,488.00	0.0	19.00	34,673.00	182,488.00
AD-MP10-3	22. AGAR ENTERICO HEKTOEN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			1024015	2025-03-17	40.0	Unidad(s)	12,712.60	508,504.00	0.0	19.00	96,616.00	508,504.00
AD-MP33-3	23. AGAR THAYER MARTIN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			3324020	2025-04-12	20.0	Unidad(s)	6,116.80	122,336.00	0.0	19.00	23,244.00	122,336.00
AD-MP32-3	24. AGAR SS. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			3224016	2025-03-18	20.0	Unidad(s)	4,598.30	91,966.00	0.0	19.00	17,474.00	91,966.00
AD-MP57-3	25. CHROMAGAR STREPB. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			5724013	2025-03-07	40.0	Unidad(s)	10,410.90	416,436.00	0.0	19.00	79,123.00	416,436.00
114C.USE	26. Medio de Transporte Transystem Amies con carbon - Hisopo 1 x 50 pcs	INVIMA 2018DM-0018201			241165500	2026-04-28	100.0	Unidad(s)	2,017.64	201,764.00	0.0	19.00	38,335.00	201,764.00

VALOR LETRAS: Siete Millones Trescientos Siete Mil Doscientos Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190328681 CONVENIO 4f631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 1180.0	**TOTAL ITEMS** 26
TOTAL IMPORTE	6,140,501.00
TOTAL BASE GRAVABLE	6,140,501.00
IVA 19.00 %	1,166,699.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 7,307,200.00

CUFE: 0ad366dfca5c0a184a3fe852e9fcb2f3ba5908468a90a2b79c047e2f0aa9e4f0da402355a5ec9e3cec94c2ea2b9a3768a

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

Recepción de bienes No.04

Ciudad y Fecha: Manizales, 07 de febrero 2025
Hora: 09:00 Horas
Lugar: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

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

Siendo las 09:00 horas del día 07 del mes febrero del año 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, el señor Intendente ALEXIS ALEJANDRO TABARQUINO ALZATE Encargado Almacén Unidad Prestadora de Salud caldas y la bacterióloga Coordinadora del Laboratorio UPRES Caldas SM-116 ANA MARIA AGUDELO GOMEZ con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-08-20302-2024 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. 07-8-20302-24 de fecha: 29 noviembre 2024 Adición No. ____NA____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio. Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	AGAR SANGRE	100	LOTE 2724101 FECHA DE VENC 29/03/2024 REGISTRO INVIMA 2018-RD-0005221 CASA COMERCIAL: ANNAR	$4.127	$412.700
2	AGAR MACCONKEY	100	LOTE 1224065 FECHA DE VENC 06/03/2025 REGISTRO INVIMA 2017RD-0004554 CASA COMERCIAL: ANNAR	$4.092	$409.200
3	AGAR CHROMAGAR	20	LOTE 5424302 FECHA DE VENC 13/03/2025 REGISTRO INVIMA 2017RD-0004554 CASA COMERCIAL: ANNAR	$6.612	$132.240
4	AGAR MUELLER HINTON	20	LOTE 1624044 FECHA DE VENC 07/03/2024 REGISTRO INVIMA 2017RD0004554 CASA COMERCIAL: ANNAR	$4.746	$94.920
				TOTAL	$1.049.060

1641819635

Página 2 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		

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

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

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
TOTAL						

NOTA: Si los bienes fueron recapcionados 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

1641819635

Página 3 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		

- 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: REMISION NUMERO 204402

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**		**NÚMERO**		**CERTIFICADOR**
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI**		**NO**		**NÚMERO**		
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**		**NO**		**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**
IT	ALEXIS ALEJANDRO TABARQUINO ALZATE	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	ALEXIS
SM 116	ANA MARIA AGUDELO GOMEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	Ana Maria Agudelo G.

1641819635

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #0061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690, No efectuar Retefica en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electronica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@-reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243092

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:38:40	**OC CLIENTE**	MANIZALES- FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09426
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	3.00	3.00	0.0	0.0	0.00	3.00
AD-MP27-3	2. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724101	2025-03-29	100.0	Unidad(s)	3,468.05	346,805.00	0.0	19.00	65,893.00	346,805.00
AD-MP12-3	3. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224065	2025-04-04	100.0	Unidad(s)	3,438.65	343,865.00	0.0	19.00	65,334.00	343,865.00
AD-MP54-3	4. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	20.0	Unidad(s)	5,556.30	111,126.00	0.0	19.00	21,114.00	111,126.00
AD-MP16-3	5. AGAR MUELLER HINTON. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1624044	2025-03-07	20.0	Unidad(s)	3,988.25	79,765.00	0.0	19.00	15,155.00	79,765.00

VALOR LETRAS: Un Millón Cuarenta Y Nueve Mil Sesenta Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora desde la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190332781 CONVENIO 76631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	**TOTAL ITEMS**
241.0	5
TOTAL IMPORTE	881,564.00
TOTAL BASE GRAVABLE	881,561.00
IVA 19.00 %	167,496.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 1,049,060.00

CUFE: d552cf15e4fcd2ca04cd3550d978a60114ef26063939aa93522205fa954f594cc8aff9509437063855930600edd76cf31

GS-2025-019340-DISAN

Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

LABORATORIO CLINICO HOSPITAL CENTRAL

Recepción de bienes No. 7

Ciudad y Fecha: Bogotá 13 de febrero de 2025
Hora: 09:20
Lugar: Carrera 59 No 26-21 Can Laboratorio Clínico Hospital Central

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

Siendo las 09:20 horas del día 13 de febrero de 2025, se reúnen en el servicio del Laboratorio Clínico de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central de la Policía Nacional, los señores Intendente ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA almacenista Unidad Prestadora de Salud Hospital Central, la señora Patrullero MARTHA CHICANGANA Responsable (E) del almacén Hospital Central de la Policía Nacional, la señora ST VIVANA RUANO GUARANGUAY Responsable Laboratorio Clínico y el señor Intendente Jefe WILLIAM ERNEY URREA SÁNCHEZ de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S, los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre del 2024.

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI_X_ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
16	AGAR HEKTOEN ENTERICO	40	1025001 FV:17/04/2025	$ 15.128,00	$ 605.120,00
3	AGAR MACCONKEY	460	1225001 FV:15/05/2025	$ 4.092,00	$ 1.882.320,00

3	AGAR MACCONKEY	40	1225002 FV:15/05/2025	$ 4.092,00	$ 163.680,00
20	AGAR SELECTIVO PARA RECUPERACION DE SALMONELLA Y SHIGUELLA	60	3225001 FV:16/04/2025	$ 5.472,00	$ 328.320,00
TOTAL					$ 2.979.440,00

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
	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
	TOTAL				

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

1641819635

Página 3 de 4 Código:1LF-FR-0095 Fecha: 28/07/2024 Versión:2	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** RECEPCIÓN DE BIENES	POLICÍA NACIONAL

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

- 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:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: **SI** ☐ **NO** ☐ **NÚMERO** ☐

1641819635

Página 4 de 4	**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES**	POLICÍA NACIONAL
Código:1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión:2		

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**
ST	VIVIANA RUANO GUARANGUAY	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	
IJ	WILLIAM URREA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE DE ALMACEN LABORATORIO CLINICO	
IT	ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	
PT	MARTHA CHICANGANA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	FUNCIONARIO ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	

INFORMACIÓN PÚBLICA

mc.rodriguez002

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autoretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retefica en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18760069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logistico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@c reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FV243087

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:35:46	**OC CLIENTE**	HOCEN-FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09427
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 días	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO %	VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	4.00	4.00	0.0	0.0	0.00	4.00
AD-MP10-3	2. AGAR ENTERICO HEKTOEN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			1025001	2025-04-17	40.0	Unidad(s)	12,712.60	508,504.00	0.0	19.00	96,616.00	508,504.00
AD-MP12-3	3. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1225001 [qty 23.0] 1225002 [qty 2.0]	2025-05-15 2025-05-15	500.0	Unidad(s)	3,438.65	1,719,325.00	0.0	19.00	326,672.00	1,719,325.00
AD-MP32-3	4. AGAR SS. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			3225001	2025-04-16	60.0	Unidad(s)	4,598.30	275,898.00	0.0	19.00	52,421.00	275,898.00

VALOR LETRAS: Dos Millones Novecientos Setenta Y Nueve Mil Cuatrocientos Cuarenta Pesos

OBSERVACIONES:
Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causara intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y o transferencias a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 031903 2781 CONVENIO 40631 y
enviar soporte a cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	TOTAL ITEMS
601.0	4
TOTAL IMPORTE	2,503,731.00
TOTAL BASE GRAVABLE	2,503,727.00
IVA 19.00 %	475,709.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 2,979,440.00

CUFE: fe687a125f9e750c104711487ca1beda5be142f78e209816eca603c897809272371788b5e5503e533698a1ddec69be08

Validación DIAN: 2025-02-14 16:35:51 | REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO DE VENTA | Página: 1 de 1

Software Propio: DrivErp S.A.S. Nit: 901.292.815 - Nombre del SW: DRIVERP

GS-2025-019340-DISAN

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #006 10/12/2020 Autoretenedor
Res. # 006069 01/05/2011Gran Contribuyente ICA Bogota Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Economica 4690- No efectuar Retenca en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electronica No 18764089142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243086

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:35:13	**OC CLIENTE**	HOCEN-FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09431
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	

LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CÓDIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO %	VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AD-MP27-3	1. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724106	2025-04-15	300.0	Unidad(s)	3,468.05	1,040,415.00	0.0	19.00	197,679.00	1,040,415.00
AD-MP02-3	2. AGAR CHOCOLATE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2019RD-0005794			0224054	2025-04-11	400.0	Unidad(s)	3,679.00	1,471,600.00	0.0	19.00	279,604.00	1,471,600.00
AD-MP12-3	3. [AD-MP12-3] AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224065	2025-04-04	140.0	Unidad(s)	3,438.65	481,411.00	0.0	19.00	91,468.00	481,411.00
AD-MP13-3	4. AGAR MACCONKEY SORBITOL. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			1324012	2025-03-08	20.0	Unidad(s)	4,110.10	82,202.00	0.0	19.00	15,618.00	82,202.00
AD-MP17-3	5. AGAR HONGOS DERMATOFITOS. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			1724024	2025-03-08	40.0	Unidad(s)	5,637.80	225,512.00	0.0	19.00	42,847.00	225,512.00
AD-MP54-3	6. [AD-MP54-3] CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424324	2025-04-04	50.0	Unidad(s)	111,126.00	5,556,300.00	0.0	19.00	1,055,697.00	5,556,300.00
AD-MP16-3	7. AGAR MUELLER HINTON. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1624044	2025-03-07	100.0	Unidad(s)	3,988.25	398,825.00	0.0	19.00	75,777.00	398,825.00
AD-MP98-23	8. CALDO TIOGLICOLATO CON RESAZURINA. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 10 mL	INVIMA 2018RD-0005221			9824011	2025-06-01	20.0	Unidad(s)	6,242.00	124,840.00	0.0	19.00	23,720.00	124,840.00
AD-MP30-3	9. AGAR SCHAEDLER. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005127			3024012	2025-03-28	20.0	Unidad(s)	4,785.70	95,714.00	0.0	19.00	18,186.00	95,714.00
AD-MP04-3	10. AGAR BASE COLUMBIA CNA. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			0424009	2025-03-28	140.0	Unidad(s)	4,674.80	654,472.00	0.0	19.00	124,350.00	654,472.00
AD-MP45-40	11. CALDO SELENITO CISTINA. KIT x 20 TUBOS DE VIDRIO (16 x 150 mm) * 5 mL	INVIMA 2017RD-0004674			4524020	2025-05-07	80.0	Unidad(s)	6,056.30	484,504.00	0.0	19.00	92,056.00	484,504.00
AD-MP40-3	12. AGAR XLD. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			4024013	2025-03-06	20.0	Unidad(s)	4,562.20	91,244.00	0.0	19.00	17,336.00	91,244.00
AD-MP10-3	13. AGAR ENTERICO HEKTOEN. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004674			1024015	2025-03-17	80.0	Unidad(s)	12,712.60	1,017,008.00	0.0	19.00	193,232.00	1,017,008.00

CUFE: bfce8dfb50369e1c11e0005f85c8492539d5b545a1da5e95b92f4515350dcb7e7731d4e07df2f0505d9b37d3b1e4e0c042

GS-2025-019340-DISAN
1044109635

Página 1 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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

Recepción de bienes No049

Ciudad yFecha: Villavicencio, Meta 05 de febrero de 2025
Hora: 10:00 horas
Lugar: calle 34 n 35-96 barrio triunfoAlmacén Unidad Prestadora de Salud Meta

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

Siendo las 10:00 horas del día 05 de febrero del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Meta, los señores Jefe UPRES Sanidad Meta, IJ JUAN JESUS BETANCOURT SERNA Almacenista Unidad Prestadora de Salud Metay la señora bacterióloga SM106MARTHA MILENA ALVAREZ LEON Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Metacon el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20302-24de fecha 29de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.,los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 07-8-20302-24de fecha29de noviembre del 2024
Plazo de ejecución del contrato21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X__ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

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
Grupo 3 Ítem 6	AGAR CROMOGENICO	120 PRUEBAS	LOTE:5424309 FECHA DE VENCIMIENTO:20/03/2025 TIPO DE RIESGO: II	$ 6.612,00	$ 793.440,00
			total		$ 793.440,00

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

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD DE PRUEBAS	NUMERO DE IDENTIFICACION DEL BIEN /LOTE (serie, código, etc.	NUMERO DE IDENTIFICACION DEL BIEN /LOTE (fecha vencimiento

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
	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

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		

	TOTAL	

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
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

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

OBSERVACIONES:
Remisión OV-25-243822 de2025

COMPROMISOS:

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
IJ	JUAN JESUS BETANCOURT SERNA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	
SM 106	ALVAREZ LEON MARTHA MILENA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	

1641819635
Powered by CamScanner

mc.rodriguez002

GS-2025-019340-DISAN

1641819635

ANNAR
Health Technologies

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autoretenedor
Res. # 006059 01/05/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Retoica en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200,001 a 400,000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@c reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243090

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:37:38	**OC CLIENTE**	META- FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09428
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
CALLE 15 # 15A-33 BARRIO ESTERO, Villavicencio - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO %	VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AD-MP54-3	1. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424309	2025-03-20	120.0	Unidad(s)	5,556.30	666,756.00	0.0	19.00	126,684.00	666,756.00

VALOR LETRAS: Setecientos Noventa Y Tres Mil Cuatrocientos Cuarenta Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora de 0.5% de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente
Favor realizar consignación y o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIE NTE No 031903235 81 CONVENIO 46631 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 120.0	**TOTAL ITEMS** 1
TOTAL IMPORTE	666,756.00
TOTAL BASE GRAVABLE	666,756.00
IVA 19.00 %	126,684.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 793,440.00

CUFE: 39d12d4cb4b5ed5ea57cd69e5678a9a3931618dfba97f26bca0051ace71ae01c7ac9c90dce38bc9d814b27e7ed804e65

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		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE SANTANDER

Recepción de bienes No. _09_/
Ciudad y Fecha: Bucaramanga 11 de febrero del 2025
Hora: 15:00 horas
Lugar: avenida 61 # 10-200 Barrio Real de minas Almacén Unidad Prestadora de Salud Santander

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

Siendo las _15_horas del día _11_ de febrero_ del año_2025_, se reúnen en el Almacén la Unidad Prestadora de Salud Santander, los señores CT CRISTIAN FRANCISCO ROJAS Jefe ESPCO Clínica DESAN, SI MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ Almacenista (E) Unidad Prestadora de Salud Santander y la señora bacterióloga SI YURLEIDY KATERINE ANDRADE DURAN Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Santander y la señorita bacterióloga CPS-4 ANGEE LISBETH LÓPEZ GIL Responsable de calidad laboratorio de clínico de la Unidad Prestadora de Salud SANTANDER con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al número de contrato 07-8-20302-24 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S (o donados por _____, mediante el documento _____ de fecha _____), para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. _____ de fecha: _____ Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO:

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	AGAR SANGRE	200	LOTE: 2724099 FV: 28/03/2025	$ 4.127	$ 825.400
6	AGAR CROMOGENICO	200	LOTE: 5424302 FV: 13/03/2025	$ 6.612	$1.322.400
	TOTAL				$ 2.147.800

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).

1641819635
Scanned with CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

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

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
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

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

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

1641819635

Scanned with CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

OBSERVACIONES:						
COMPROMISOS:						
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI** ☐	**NO** ☐	**NÚMERO**		**CERTIFICADOR**	
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI** ☐	**NO** ☐	**NÚMERO**			
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI** ☐	**NO** ☐	**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
CT	CRISTIAN FRANCISCO ROJAS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	JEFE CLINICA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
SI	MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	JEFE (E) DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
SI	YURLEIDY KATERINE ANDRADE DURAN	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	
CPS-04	ANGEE LISBETH LÓPEZ GIL	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	RESPONSABLE CALIDAD LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	

1641819635

Scanned with CamScanner

mc.rodriguez002

1641819635

GS-2025-019340-DISAN

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente: Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 006059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Reteica en otras ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@...reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243096

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:40:09	**OC CLIENTE**	BUCARAMANGA- FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09423
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas, Bucaramanga - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCION	REGISTRO SANITARIO	CÓDIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO %	VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	5.00	5.00	0.0	0.0	0.00	5.00
AD-MP27-3	2. AGAR SANGRE. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2018RD-0005221			2724099	2025-03-28	200.0	Unidad(s)	3,468.05	693,610.00	0.0	19.00	131,786.00	693,610.00
AD-MP54-3	3. CHROMAGAR ORIENTATION, KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	200.0	Unidad(s)	5,556.30	1,111,260.00	0.0	19.00	211,139.00	1,111,260.00

VALOR LETRAS: Dos Millones Ciento Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos fiscales y es Título Valor
Causará intereses de mora desde la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente
Favor realizar consignación y o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE NIT No 031000822851 CONVENIO 66621 y enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES	TOTAL ITEMS
401.0	3

TOTAL IMPORTE	1,804,875.00
TOTAL BASE GRAVABLE	1,804,870.00
IVA 19.00 %	342,925.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 2,147,800.00

CUFE: e00d2b793a84cdd80e32b1aeaae0c77194f7eafeb7cc6c1e6c5a39724443ba33951a988a24ed1332d021c9670497065

GS-2025-019340-DISAN

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Recepción de bienes No. __008-ANNAR

Ciudad y Fecha: 10 de febrero 2025
Hora: 12:00 horas
Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Huila

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

Siendo las 10:00 am del día, 10 de febrero 2025, se reúnen en el almacén, de la UPRES Huila, con sede en Neiva los señores, - los señores, PT EDNA VIVIANA URBANO RAMOS Almacenista Unidad Prestadora de Salud Huila y la señora bacterióloga SM106 FABIOLA SANCHEZ MOLINA Responsable Servicio Laboratorio Clínico con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del producto del CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-20302-2 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-20302-24 del 29 de noviembre de 2024

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

1. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	ORIGEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	DISAN	AGAR MACCONKEY	140	Lote 1224065 fecha de vencimiento 2025/04/04	$4.092,00	$ 572.880
2	DISAN	AGAR CROMOGENICO	60	Lote 5424302 fecha de vencimiento 2025/13/03	$6.612,00	$396720
3	DISAN	AGAR CROMOGENICO	60	Lote 5424323 fecha de vencimiento 2025/04/03	$6.612,00	$396.720
					VALOR TOTAL	$ 1.366.320.00

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

2.1 CALIBRADOS: Repuestos o equipos calibrados retornados 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				

1641819635
Powered by CamScanner

GS-2025-019340-DISAN

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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

ITEM	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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

- 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:
REMISION No REM-25-204325 DEL 04/02/2025

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
PT	EDNA VIVIANA URBANO RAMOS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	JEFE ALMACEN UNIDADPRESTADORA DE SALUD HUILA	Edna Viviana Urbano.
SM10	FABIOLA SANCHEZ MOLINA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1641819635
Powered by CamScanner

mc.rodriguez002

GS-2025-019340-DISAN

1641819635

ANNAR Health Technologies

ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
NIT: 830.025.281-2
Email: ventas@annardx.com
Tel: 318 363 7668
Gran Contribuyente Res. #9061 10/12/2020 Autorretenedor
Res. # 066059 01/06/2011Gran Contribuyente ICA Bogotá Res.#DDI-000305 16/01/2020
Declarante ICA en Bogotá Actividad Económica 4690- No efectuar Reteica en otras
ciudades Retenedor de impuestos sobre las ventas (IVA)
Res DIAN Facturación Electrónica No 18764069142554 de 17/04/24 Rango autorizado del
FV 200.001 a 400.000
Vigencia 24 meses

BOGOTÁ DC
Centro Logístico Cl 15 68D-25
Móvil: 318 363 7668
Línea Gratuita:
018000189999

CLIENTE	DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
NIT	830041314- 4
DIRECCIÓN	CALLE 44 No. 50-51 CAN
CIUDAD	Bogotá, D.C
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,Disan.tesor@policia.gov.co,Diana.rivas@-reo.p
TELÉFONO	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FV243089

FECHA EXPEDICIÓN	2025-02-14 16:37:00	**OC CLIENTE**	NEIVA-FEBRERO
FECHA VENCIMIENTO	2025-04-30	**No. INTERNO**	SF-09429
CONDICIÓN DE VENTA	Credito 75 dias	**No. PEDIDO**	
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
CALLE 15 # 15A-33 BARRIO ESTERO, Villavicencio - CO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	REGISTRO SANITARIO	CODIGO GMDN	CODIGO UDI-DI	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DCTO %	IMPUESTO VENTAS %	IMPUESTO VENTAS VALOR	VALOR TOTAL
AJUSTE AL PESO	1. Ajuste al Peso						1.0	Unidad(s)	1.00	1.00	0.0	0.0	0.00	1.00
AD-MP12-3	2. AGAR MACCONKEY. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			1224065	2025-04-04	140.0	Unidad(s)	3,438.65	481,411.00	0.0	19.00	91,468.00	481,411.00
AD-MP54-3	3. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424302	2025-03-13	60.0	Unidad(s)	5,556.30	333,378.00	0.0	19.00	63,342.00	333,378.00
AD-MP54-3	4. CHROMAGAR ORIENTATION. KIT x 20 PLACAS DE PETRI 90 mm	INVIMA 2017RD-0004554			5424323	2025-04-03	60.0	Unidad(s)	5,556.30	333,378.00	0.0	19.00	63,342.00	333,378.00

VALOR LETRAS: Un Millón Trescientos Sesenta Y Seis Mil Trescientos Veinte Pesos

OBSERVACIONES:

Esta Factura de Venta Electrónica tiene efectos legales y es Título Valor
Causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.
Favor realizar consignación y/o transferencia a BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE No 03190332891 CONVENIO 46631 y
enviar soporte email cartera@annardx.com

YESID ALEJANDRO PARRA LOZANO
EJECUTIVO DE VENTAS

TOTAL UNIDADES 261.0	**TOTAL ITEMS** 4
TOTAL IMPORTE	1,148,168.00
TOTAL BASE GRAVABLE	1,148,167.00
IVA 19.00 %	218,152.00
TOTAL NETO A PAGAR COP	$ 1,366,320.00

CUFE: 4bb6cb5005c6ee8f31d94baf01e0c00a1bcafa54039d6858f5525afeca93d2cbd0e4626ac8ee070b4b01b2b30ece95f8

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
Nit: 830041314
Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
19/02/2025 11:24:00
CARLOS ANDRES ALFONSO I

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	16	**Fecha**	19/02/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FV	243094	14/02/2025	0.00	1,630,820.00
1-FACTURA	FV	243150	17/02/2025	0.00	7,307,200.00
1-FACTURA	FV	243092	14/02/2025	0.00	1,049,060.00
1-FACTURA	FV	243089	14/02/2025	0.00	1,366,320.00
1-FACTURA	FV	243090	14/02/2025	0.00	793,440.00
1-FACTURA	FV	243096	14/02/2025	0.00	2,147,800.00
1-FACTURA	FV	243087	14/02/2025	0.00	2,979,440.00
					17,274,080.00

BODEGA: 1 - BODEGA SANIDAD

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	3 - INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
102176	AGAR CHOCOLATE		100		UNIDAD	1	4,378.00	437,800.00	437,800.00
102170	AGAR CROMOGENICO PARA UROCULTIVO		720		UNIDAD	1	6,612.00	4,760,640.00	4,760,640.00
102160	AGAR HECKTOEN		120		UNIDAD	1	15,128.00	1,815,360.00	1,815,360.00
101271	AGAR MACCONKEY		860		UNIDAD	1	4,092.00	3,519,120.00	3,519,120.00
101390	AGAR MACCONKEY CON SORBITOL		120		UNIDAD	1	4,891.00	586,920.00	586,920.00
101269	AGAR MUELLER HINTON		20		UNIDAD	1	4,746.00	94,920.00	94,920.00
101384	AGAR ORIENTADOR PARA RECUPERACION Y DETECCION STREPTOCOCCUS DEL GRUPO		80		UNIDAD	1	12,389.00	991,120.00	991,120.00
102169	AGAR SALMONELLA SHIGELLA		80		UNIDAD	1	5,472.00	437,760.00	437,760.00
102177	AGAR SANGRE CORDERO		420		UNIDAD	1	4,127.00	1,733,340.00	1,733,340.00
102164	AGAR THAYER MARTIN		40		UNIDAD	1	7,279.00	291,160.00	291,160.00
102172	AGAR XLD PARA COPROCULTIVO		80		UNIDAD	1	5,429.00	434,320.00	434,320.00
102166	CALDO SELENITO		40		UNIDAD	1	7,207.00	288,280.00	288,280.00
103082	CALDO TRIPTICASA DE SOYA Y/O CALDO BHI		120		UNIDAD	1	7,317.00	878,040.00	878,040.00
101273	MEDIO DE CULTIVO CARY BLAIR		50		UNIDAD	1	5,700.00	285,000.00	285,000.00
103083	MEDIO TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS MICROBIOLOGICAS		300		UNIDAD	1	2,401.00	720,300.00	720,300.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						17,274,080.00	17,274,080.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						17,274,080.00	17,274,080.00	0.00

GS-2025-019340-DISAN

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
Nit: 830041314
Movimientos de Almacén

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN
Número	16	**Fecha**	19/02/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS **Estado** INGRESO A ALMACEN
Proyecto					

Observaciones

CONTRATO N° 07-8-20302-24, SUMINISTROS DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.

CODIFICACIÓN CONTABLE **Nro.** 180 **Periodo** 202502 **Fecha** 19/02/2025

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	17,274,080.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830025281	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS		17,274,080.00
					Totales	17,274,080.00	17,274,080.00

Responsable
FIRMA
NOMBRE FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACION.
C.C. 830041314

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE CARLOS ANDRES ALFONSO BEDOYA

GS-2025-019340-DISAN

ASTAF Auditoría

Miembro independiente de PrimeGlobal
www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA,** en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.**, identificada con **NIT. 830.025.281-2**, manifiesto que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a partir de la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud – EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- Y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de Febrero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES.**

Jose Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

ASTAF Auditoría

Miembro independiente de PrimeGlobal www.primeglobal.net

CERTIFICACIÓN

Yo **JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA**, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S.**, identificada con NIT. **830.025.281-2** certifico que al mes de Febrero de 2025 la compañía, se encuentra a PAZ Y SALVO con el pago oportuno con las Entidades promotoras de Salud EPS, y al mes de Enero de 2025 con los aportes parafiscales, ICBF, SENA Y CAJAS DE COMPENSACION, al igual que de fondos a pensiones y Administradoras de Riesgos Laborales ARL, que se derivan de la relación laboral con sus empleados, teniendo en cuenta las disposiciones legales vigentes para tal fin.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de Febrero de 2025, dirigida a **CLIENTES ACTUALES Y/O POTENCIALES**.

José Rivas

JOSE FERNANDO RIVAS ARRIETA
Tarjeta Profesional No. 311497-T
Revisor Fiscal
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-02	1276019826	94817899960	E	2025/02/19	2025/02/18	BANCOLOMBIA	0	$1,101,679,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				712	$654,193,100	$0	$0	$654,193,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	64	$65,141,100	$0	$0	$65,141,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	160	$201,574,700	$0	$0	$201,574,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	334	$263,577,100	$0	$0	$263,577,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	144	$108,473,300	$0	$0	$108,473,300
SKANDIA	230901	800,253,055	2	10	$15,426,900	$0	$0	$15,426,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				733	$39,346,100	$0	$0	$39,346,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	733	$39,346,100	$0	$0	$39,346,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 21)				715	$158,451,200	$0	$0	$158,451,200
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$660,900	$0	$0	$660,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$582,200	$0	$0	$582,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	6	$1,593,200	$0	$0	$1,593,200
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$426,800	$0	$0	$426,800
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	5	$1,453,800	$0	$0	$1,453,800
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	2	$373,500	$0	$0	$373,500
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	24	$6,422,900	$0	$0	$6,422,900
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$2,021,200	$0	$0	$2,021,200
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	1	$185,300	$0	$0	$185,300
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	5	$1,026,500	$0	$0	$1,026,500
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	4	$856,800	$0	$0	$856,800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	7	$2,062,900	$0	$0	$2,062,900
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	6	$1,370,400	$0	$0	$1,370,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	$414,900	$0	$0	$414,900
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	4	$753,900	$0	$0	$753,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	30	$8,660,100	$0	$0	$8,660,100
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$181,800	$0	$0	$181,800
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	6	$1,677,800	$0	$0	$1,677,800
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	35	$9,565,700	$0	$0	$9,565,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	559	$117,422,000	$0	$0	$117,422,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	4	$738,600	$0	$0	$738,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 18)				733	$215,019,500	$0	$0	$215,019,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	16	$5,717,900	$0	$0	$5,717,900
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$204,600	$0	$0	$204,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$254,500	$0	$0	$254,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	5	$884,700	$0	$0	$884,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$463,900	$0	$0	$463,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	148	$40,853,100	$0	$0	$40,853,100
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$391,600	$0	$0	$391,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$286,000	$0	$0	$286,000
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$182,200	$0	$0	$182,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	96	$39,445,000	$0	$0	$39,445,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	91	$14,749,900	$0	$0	$14,749,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	3	$3,602,200	$0	$0	$3,602,200

1641819635

2025/02/18 05:55 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830025281	2	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT S A S	A - 200 O MAS COTIZANTES	COMPENSAR	AVENIDA CALLE 20 #39-79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1276019826	9481789960	E	2025/02/19	2025/02/18	BANCOLOMBIA	0	$1,101,679,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	38	$8,903,000	$0	$0	$8,903,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$313,600	$0	$0	$313,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	3	$2,147,000	$0	$0	$2,147,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	2	$504,200	$0	$0	$504,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	76	$10,342,300	$0	$0	$10,342,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	245	$85,773,800	$0	$0	$85,773,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				37	$20,801,300	$0	$0	$20,801,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	37	$20,801,300	$0	$0	$20,801,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				37	$13,868,100	$0	$0	$13,868,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	37	$13,868,100	$0	$0	$13,868,100
TOTAL				735	$1,101,679,300	$0	$0	$1,101,679,300

1641819635

2025/02/18 05:55 PM

mc.rodriguez002