Página 1 de 11 Código: 2BS-FR-0019 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5 1795609750	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	POLICÍA NACIONAL

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

Bogotá D.C. 09 MAY 2025

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

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 07-8-20309-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO (X) O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/04/2025	**Hasta**	30/04/2025

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.
- Mediante comunicación oficial GS-2024-093195-DISAN, se notifica a la señora Martha Cecilia Rodríguez Merchán, Jefe del grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico DISAN (E) como supervisora del contrato 07-8-20303-24.
- Mediante orden del día No 087 de fecha 05 de mayo de 2025 se notifica como jefe del Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico (E) al Señor Capitán Juan Pablo Vanegas Torres.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 4

1. Informe de supervisión del mes de diciembre 2024 del periodo comprendido entre el 06/12/2024 al 31/12/2024, mediante comunicación oficial GS-2025-001066-DISAN (06/01/2025).
2. Informe de supervisión del mes de enero 2025 del periodo comprendido entre el 01/01/2025 al 31/01/2025, mediante comunicación oficial GS-2025-007812-DISAN (03/02/2025).
3. Informe de supervisión del mes de febrero 2025 del periodo comprendido entre el 01/02/2025 al 28/02/2025, mediante comunicación oficial GS-2025-019325-DISAN (07/03/2025).
4. Informe de supervisión del mes de marzo 2025 del periodo comprendido entre el 01/03/2025 al 31/03/2025, mediante comunicación oficial GS-2025-028270-DISAN (04/04/2025).

heidy.gallego

Página 2 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	07-8-20309-24
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	BIOLORE LTDA
Representante legal	FERNANDO BLANCO
Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS.
Plazo de ejecución inicial	CINCO (05) MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	06 de diciembre del 2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	VEINTIÚN (21) MESES 05 de septiembre
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	
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-2025-000650-DISAN del 03 de enero 2025, informando la reserva por valor de $24.583,00 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 ejecutara con la nueva factura del 2025.
- Mediante oficio GS-2025-010408-DISAN, GS-2025-014002-DISAN y GS-2025-017607-DISAN se solicita pedido a casa comercial.
- Mediante numero de acta AE-2025-001616-DISAN se realiza reunión con la casa comercial.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES

heidy.gallego

1	Cumplir con el objeto contractual	SI	Si se facturo
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	7966469271
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..	SI	NO
2	Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la DIRECCION DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA	SI	NO

heidy.gallego

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	SI	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	SI	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	SI	NO
6	Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.	SI	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	SI	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 SI	NO 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 SI	NO 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	SI	NO

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

	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

OTROS INSUMOS Y REACTIVOS DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)			CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
LOTE/GRUPO	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
31	ASA DE 1UL	Asa de plástico rígido de 1 ul estéril desechable para el procesamiento de muestras microbiológicas.	SI	NO
32	ASA DE 10 UL		SI	NO
51	PRUEBA RÁPIDA PARA ESTREPTOCOCCUS	Asa de plástico rígido de 10 ul estéril desechable para el procesamiento de muestras microbiológicas.	SI	NO
52	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE ANTÍGENOS DE ROTAVIRUS	Prueba rápida en tira o cassette para la detección cualitativa del antígeno del Estreptococo B hemolítico del grupo A con control interno de primera y/o tercera opinión.	SI	NO
53	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORY	Prueba rápida para la detección cualitativa del antígeno del Rotavirus por inmunocromatografía con control interno de primera y/o tercera opinión.	SI	NO
54	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HEPATITIS HBSAG	Prueba rápida en tira o cassette para la detección cualitativa del antígeno de Helicobacter pylory con control interno.	SI	NO
68	MALARIA PRUEBA RÁPIDA	Prueba rápida para la detección cualitativa del antígeno de Hepatitis HBsAg por inmunocromatografía con control interno.	SI	NO
69	DENGUE PRUEBA RÁPIDA	Ensayo rápido para la detección cualitativa de antígeno de malaria causada por P. falciparum y especies no-falciparum (P. vivax P. malariae P. ovale).	SI	NO
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS				
CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LA TOTALIDAD DE LOS LOTES QUE COMPONEN EL PRESENTE PROCESO				
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

heidy.gallego

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 período 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 en el trabajo", así mismo, que cuenta con el reglamento de higiene y seguridad industrial de acuerdo al código sustantivo del trabajo.	SI	NO
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

heidy.gallego

	(http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext)		
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 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 (143) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (485) 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

1795609760

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 laboratorio 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:

a. Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b. Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
c. 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: **BIOLORE LTDA**
BANCO: **BANCOLOMBIA SA**
TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**
NUMERO DE CUENTA: **46125731397**

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	$ 178.496.710	100%
Valor total de las entregas	$ 76.997.335,00	43,14
Valor total facturado	$ 76.997.335,00	43,14
Valor facturado pendiente de pago	$ 25.529.275,00	14,30
Valor pagado	$ 152.967.435,00	85,70
Valor pendiente de entrega	$ 101.499.375,00	56,86

1795609760

GS-2025-038835-DISAN

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 recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
10	$ 14.214.145,00	01/04/2025 AL 30/04/2025	$ 143.070,08	FEBI 25020	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
			$-0.08	NCDVP 596			
			$ 2.410.831,00	FEBI 25024			
			$-1.00	NCDVP 595			
			$ 3.295.670,00	FEBI 25204			
			$ 112.020,00	FEBI 25208			
			$ 3.285.330,20	FEBI 25203			
			$-0.20	NCDVP 601			
			$ 932.615,29	FEBI 25205			
			$-0.29	NCDVP 602			
			$ 705.000.35	FEBI 25206			
			$-0.35	NCDVP 603			
			$1.580.715,21	FEBI 25207			
			$-0.21	NCDVP 604			
			$ 1.748.895.54	FEBI 25209			
			$-0.54	NCDVP 605			
11	$ 9.661.850.00	01/04/2025 AL 30/04/2025	$ 4.124.000,00	FEBI 25255	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
			$ 5.537.850,30	FEBI 25268			
			$ -0.30	NCDVP 608			
12	$ 1.074.940,00	01/04/2025 AL 30/04/2025	$ 1.074.940.00	FEBI 25426	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE
13	$ 578.340,00	01/04/2025 AL 30/04/2025	$ 578.340,00	FEBI 25559	EN TRAMITE	EN TRAMITE	EN TRAMITE

4.2 Entrada de Bienes

Para el periodo comprendido entre el 01/04/2025 al 30/04/2025, SI se realizaron entradas de bienes y suministros No 58 del 02/04/2025, 62 del 08/04/2025, 69 15/04/2025 y 77 25/04/2025

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.

1795609760

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 30 de abril del 2025** para lo cual relaciono y anexo los documentos soporte (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 JUAN PABLO VANEGAS TORRES
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y terapêutico (E)
Supervisor contrato.
Correo electrónico: juan.vanegas1117@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3007269626

FECHA DE ELABORACIÓN: [illegible]2025
UBICACIÓN: C:\Users\heidy.gallego\Documents\INFORMES ABRIL

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

CENTRAL DE CUENTAS
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
07-ABRIL-2025

Ciudad y fecha:	Bogotá, 28 de marzo del 2025
Unidad:	Dirección de Sanidad de la Policía 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.	07-8-20309-24
Constancia de recibido No.	10
Contratista:	BIOLORE LTDA
NIT del contratista:	830.087.855-5
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):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Fecha de inicio: 06 de diciembre del 2024 Fecha de terminación: 06 agosto 2026 VEINTIÚN (21) MESES
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimientos de Sanidad Policial DISAN a nivel País
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del	Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ

heidy.gallego

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		

contrato y cargo que desempeña:	Jefe grupo red de apoyo diagnóstico y terapéutico.
Fecha de entrega certificada:	13/03/2025 AL 19/03/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	Insumos/reactivos de los laboratorios Clinicos DISAN	$ 14.214.145,00	$ 14.214.145,00	0,00	$ 14.214.145,00

Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimiento 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
CALDAS	02	13/03/2025	$ 143.070,00
ANTIOQUIA	30	13/03/2025	$ 2.410.830,00
NORTE DE SANTANDER	00016	18/03/2025	$ 3.295.670,00
SUCRE	10	18/03/2025	$ 112.020,00
META	006	18/03/2025	$ 3.285.330,00
SANTANDER	03	18/03/2025	$ 932.615,00
HUILA	003	18/03/2025	$ 705.000,00
ATLANTICO	017	18/03/2025	$ 1.580.715,00
CLINICA DEL SUR	01	19/03/2025	$ 1.748.895,00
TOTAL			$ 14.214.145,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FEBI 25020	DISAN	13/03/2025	$ 143.070,08	--------	$ 143.070,08
NCDVP 596	DISAN	17/03/2025	--------	$-0.08	$-0.08
FEBI 25024	DISAN	13/03/2025	$ 2.410.831,00	--------	$ 2.410.831,00
NCDVP 595	DISAN	17/03/2025	--------	$-1.00	$-1.00
FEBI 25204	DISAN	28/03/2025	$ 3.295.670,00	--------	$ 3.295.670,00
FEBI 25208	DISAN	28/03/2025	$ 112.020,00	--------	$ 112.020,00
FEBI 25203	DISAN	28/03/2025	$ 3.285.330,20	--------	$ 3.285.330,20
NCDVP 601	DISAN	28/03/2025	--------	$-0.20	$-0.20
FEBI 25205	DISAN	28/03/2025	$ 932.615,29	--------	$ 932.615,29
NCDVP 602	DISAN	28/03/2025	--------	$-0.29	$-0.29
FEBI 25206	DISAN	28/03/2025	$ 705.000,35	--------	$ 705.000,35
NCDVP 603	DISAN	28/03/2025	--------	$-0.35	$-0.35
FEBI 25207	DISAN	28/03/2025	$1.580.715,21	--------	$1.580.715,21
NCDVP 604	DISAN	28/03/2025	--------	$-0.21	$-0.21
FEBI 25209	DISAN	28/03/2025	$ 1.748.895,54	--------	$ 1.748.895,54
NCDVP 605	DISAN	28/03/2025	--------	$-0.54	$-0.54
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 14.214.145,00

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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		

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como **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

Firma: ______________________

Capitán **MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico
Supervisora del Contrato

CENTRAL DE CUENTAS
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
07-ABRIL-2025

heidy.gallego

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. 02

Ciudad y Fecha: Caldas, 13 de Marzo del 2025
Hora: 11.00 horas
Lugar: Carrera 17 calle 67 esquina avenida la sultana Manizales

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

Siendo las 11:00 horas del día 13 de marzo del 2025, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, el señor Subintendente ALEXIS ALEJANDRO TABARQUINO jefe de Almacén Unidad Prestadora de Salud Caldas y la señora bacterióloga SM116 ANA MARIA AGUDELO GOMEZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20309-24 de fecha 06 de diciembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte Contrato No. 07-8-20309-24 No. de fecha: 06 de Diciembre de 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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	PRUEBA RAPIDA PARA DETECCION DE HEPATITIS B HBsAG	60	LOTE F0909V15E00D FECHA DE VENC 12/09/2026 CASA COMERCIAL: BIOLORE	$1867	$112.020.00
2	ASA DE 10UL	150	LOTE: MO0033872B518 FECHA NA CASA COMERCIAL BIOLORE	$207	$31.050
	TOTAL				$143.070.00

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				

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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
	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_____ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI_____ NO_____X___

OBSERVACIONES: Se recibe los productos en las Remisiones 49235

COMPROMISOS:

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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		

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

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

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

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

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
SI	ALEXIS ALEJANDRO TABARQUINO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	ACCESO ADA
SM 116	ANA MARIA AGUDELO GOMEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	

INFORMACIÓN PÚBLICA

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 81896acd67567b6ef0dd8482c0655a3f4b646ba5a7eb2304faf9ce38369d45b916580ddbb2d19ce46398ceabb1aac9ff

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25020

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
13/03/2025 16:39:42
HORA DE EMISIÓN: 16:39:34

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
13	3	2025	12	5	2025

OC 07-8-20309-24 **PEDIDO** 49216
DESPACHO 49235 **EM** SEDE CALDAS
FORMA PAGO Credito -

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	150.00	173.95	26,092.50
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	60.00	1,867.00	112,020.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

OBSERVACIONES:
SEDE CALDAS

SUB-TOTAL $	138,112.50
IVA $	4,957.58
TOTAL $	143,070.08

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 596**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **17/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: 1e2c438595baddca2b6b75da750f649b173e9a5f3a9ff84eeb347a16d6279b051d1d656ed868e559d6edb3567258d22f

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.07	0.01	0.00		0.08

OBSERVACIONES: FEBI 25020 SEDE CALDAS

ELABORADO POR AUTORIZADO POR RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

Página 1 de 4	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 ANTIOQUIA

Recepción de bienes No. 30

Ciudad y Fecha: Envigado, 13 de MARZO 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 13 de MARZO 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. 07-8-20309-24 de fecha 06 de DICIEMBRE del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA 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, 07-8-20309-24 de fecha 06 de DICIEMBRE 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	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG	450	LOTE: F0909V15E00D FV: 12-09-2026	$ 1.867.00	$ 840.150.00
2	DISAN	DENGUE PRUEBA RAPIDA	120	LOTE: F0726V10L06 FV: 31-07-2026	$ 9.639.00	$ 1.156.680.00
3	DISAN	ASA DE 1UL	2000	LOTE: MO003900ZB738 FV: ------	$ 207.00	$ 414.000.00
					TOTAL	**$ 2.410.830.00**

1795609760

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						-

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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. 30

Ciudad y Fecha: Envigado, 17 de MARZO 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 17 de MARZO 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. 07-8-20309-24 de fecha 06 de DICIEMBRE del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA 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. 07-8-20309-24 de fecha 06 de DICIEMBRE 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	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG	450	LOTE: F0909V15E00D FV: 12-09-2026	$ 1.867.00	$ 840.150.00
2	DISAN	DENGUE PRUEBA RAPIDA	120	LOTE: F0726V10L06 FV: 31-07-2026	$ 9.639.00	$ 1.156.680.00
3	DISAN	ASA DE 1UL	2000	LOTE: MO003900ZB738 FV: ------	$ 207.00	$ 414.000.00
					TOTAL	**$ 2.410.830.00**

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

heidy.gallego

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						-

GS-2025-038835-DISAN

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 30 07/03/2025	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG	450
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 30 07/03/2025	DENGUE PRUEBA RAPIDA	120
UPRES ANTIOQUIA	IT JEFERSON HERRERA LUGO	RAS 30 07/03/2025	ASA DE 1UL	2000

- 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:

1795609760

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		

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	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

1795609760

Scanned with CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio
Página: 1 de 1

NIT. 830087855-5

Cufe: 44ded47d96ce7f64a29b52563ca1e0ec4c1fe79cfa365b606efa8ee6e8189681dedfddd85f781221c153620c09821112

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25024

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
13/03/2025 16:54:28
HORA DE EMISIÓN: 16:54:20

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
13	3	2025	12	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49227
DESPACHO	49244	**EM**	SEDE ANTIOQUIA
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650001	ASAS DESECHABLES DE 1UL COLOR AZUL PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003900ZB738		UND	2000.00	173.95	347,900.00
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	450.00	1,867.00	840,150.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	120.00	9,639.00	1,156,680.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	2,344,730.00
IVA $	66,101.00
TOTAL $	2,410,831.00

OBSERVACIONES:
SEDE ANTIOQUIA

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1

1795809760

GS-2025-038835-DISAN

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 595**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **17/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: bc33836e2d54fa253ed981b8240f9ffdde933c1ccb8ab5d1d39b7a9ad87c8f61c44254af30ccef8273d4581c62b1b1c0

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.84	0.16	0.00		1.00

OBSERVACIONES: FEBI 25024 SEDE ANTIOQUIA

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

1795609760

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 NORTE DE SANTANDER

Recepción de bienes No. 00016

Ciudad y Fecha: San José de Cúcuta, 18 de marzo de 2025
Hora: 10:00 am
Lugar: Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero.

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

Siendo las 10:00 horas del día 18 del mes marzo del año 2025, se reúnen en el Almacén de la unidad Prestadora de salud Norte de Santander, los señores, Subintendente Freddy Alonso Martínez Rodríguez, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y la señorita Subintendente 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 de acuerdo al contrato N° 07-8-20309-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA 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.

Soporte No. No aplica de fecha No aplica Adición No No aplica de fecha: No aplica

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

Prorroga o modificación: No aplica

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
53	PRUEBA RAPIDA PARA DETECCION DE HELICOBACTER PYLORY	200	INVIMA: 2024RD-0002725-R1 VENCIMIENTO: 12/09/2026 LOTE:F0911V6F02D	$8.248	$1.649.600
54	PRUEBAS RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG	210	LOTE: F0909V15E00D VENCIMIENTO: 12/09/2026 INVIMA:2023RD-0002654-R2	$1.867	$392.070
68	MALARIA PRUEBA RAPIDA	30	LOTE: F0909V16I02 VENCIMIENTO: 12/09/2026 INVIMA:2021RD-0003799R1	$3.244	$97,320
69	DENGUE PRUEBA RAPIDA	120	LOTE: F0726V10L06 VENCIMIENTO:31/07/2026 INVIMA:2024RD-0002756-R2	$9.639	$1,156,680
				TOTAL	$ 3.295.670

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

_____

_____

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

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

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

		SOPORTA LA RECEPCIÓN		

- 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** [ ]

heidy.gallego

Página 4 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

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	DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER	
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	Kelly Johana Perez

INFORMACIÓN PÚBLICA

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 077737ccc639550ba72f701252f42e73539f4adf6d528c0a63f1b9d1b424b01eaea791569e767ec02975135f2756a307

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25204

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:18:12
HORA DE EMISIÓN: 07:18:07

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-3.5	**PEDIDO**	49222
DESPACHO	49239	EM	NTE DE SANTAND
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	210.00	1,867.00	392,070.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	120.00	9,639.00	1,156,680.00
R-0112C	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2021RD-0003799 R1	F0909V16I02	12/09/2026	PBS	30.00	3,244.00	97,320.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	200.00	8,248.00	1,649,600.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	3,295,670.00
IVA $	0.00
TOTAL $	3,295,670.00

OBSERVACIONES:
SEDE NORTE DE SANTANDER

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción

ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 077737ccc639550ba72f701252f42e73539f4adf6d528c0a63f1b9d1b424b01eaea791569e767ec02975135f2756a307

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25204

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:18:12
HORA DE EMISIÓN: 07:18:07

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-3.5	**PEDIDO**	49222
DESPACHO	49239	**EM**	NTE DE SANTAND
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	210.00	1,867.00	392,070.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	120.00	9,639.00	1,156,680.00
R-0112C	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2021RD-0003799 R1	F0909V16I02	12/09/2026	PBS	30.00	3,244.00	97,320.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	200.00	8,248.00	1,649,600.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	3,295,670.00
IVA $	0.00
TOTAL $	3,295,670.00

OBSERVACIONES:
SEDE NORTE DE SANTANDER

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 077737ccc639550ba72f701252f42e73539f4adf6d528c0a63f1b9d1b424b01eaea791569e767ec02975135f2756a307

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25204

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:18:12
HORA DE EMISIÓN: 07:18:07

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC 07-8-20309-3.5 **PEDIDO** 49222
DESPACHO 49239 **EM** NTE DE SANTAND
FORMA PAGO Credito -

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	210.00	1,867.00	392,070.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	120.00	9,639.00	1,156,680.00
R-0112C	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2021RD-0003799 R1	F0909V16I02	12/09/2026	PBS	30.00	3,244.00	97,320.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	200.00	8,248.00	1,649,600.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	3,295,670.00
IVA $	0.00
TOTAL $	3,295,670.00

OBSERVACIONES:
SEDE NORTE DE SANTANDER

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube -- NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

GS-2025-038835-DISAN

Página 1 de 4	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. 10

Ciudad y Fecha: Sincelejo 18 de marzo 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 18 de marzo , se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, el señor PT ANDRES MAURICO AVILEZ REYES encargado del almacén de la 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 de acuerdo a No. 07-8-20309-24 de fecha 06 de diciembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA, 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.

Soporte No. 07-8-20309-24 de fecha: 06 de diciembre 2024 Adición No. ________ de fecha: ____________

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha, 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
54	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST	60 PRUEBAS	Lote: F0909V15E00D Fecha de vencimiento: 12-09/2026 Registro Invima: 2023RD-0002354-R2 Clase: II	1.867	112.020
	TOTAL				$112.020

1795609760

Página 2 de 4	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		

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					

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						

heidy.gallego

Página 3 de 4	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		

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

1795609760

Scanned with CamScanner

GS-2025-038835-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**
PT	ANDRES MAURICIO AVILEZ REYES	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	
BACT	SINDY JOHANA MERCADO BOHORQUEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	BACTERIOLOGO CPS RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1795609750

Scanned with CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 90ded9510d688a98084e3bc2fcdd490c2822d982c4535498bde6a4169cc8daa2399014119cd61f857ce6cb4f9d6280e5

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25208

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:23:01
HORA DE EMISIÓN: 07:22:53

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49230
DESPACHO	49247	**EM**	SEDE SUCRE
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	60.00	1,867.00	112,020.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

OBSERVACIONES:
SEDE SUCRE

SUB-TOTAL $	112,020.00
IVA $	0.00
TOTAL $	112,020.00

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

Recepción de bienes No 006

Ciudad y Fecha: Villavicencio, Meta 17 de marzo de 2025
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 17 de marzo 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. 07-8-20309-24 de fecha 29de noviembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA.,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 07-8-20309-24 de fecha 6 de diciembre 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
32	ASA DE 10 UL	400	LOTE: MO003421ZB518 FECHA DE VENCIMIENTO:NO APLICA REGISTRO INVIMA NO REQUIERE TIPO DE RIESGO: II MARCA BIOLOGIX	$207	$82.800,00
Otros insumos y reactivos Ítem 53	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORY	300 pruebas	LOTE: F0911V6F02D FECHA DE VENCIMIENTO:12/09/2026 REGISTRO INVIMA 2024RD-002725-R1 TIPO DE RIESGO: II MARCA ONSITE	$ 8.248,00	$ 2.474.400,00
Otros insumos y reactivos Ítem 54	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HEPATITIS HBSAG	390 pruebas	LOTE:0909V15E00D FECHA DE VENCIMIENTO:12/09/2026 REGISTRO INVIMA 2023RD 0002354-R2 TIPO DE RIESGO: II	$ 1.867,00	$ 728.130,00
			total		$ 3.285.330

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				

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

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

2.3 Recepción de bienes ingresados por valor diferente a pesos colombianos

ÍTEM	CANTIDAD	VALOR EN DÓLARES	VALOR UNITARIO EN DÓLARES	TASA DE CAMBIO	VALOR UNITARIO EN PESOS	VALOR TOTAL EN PESOS
			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 -DES-47722 DE diciembre de 2024
COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	SI		NO	X	NÚMERO		CERTIFICADOR
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	SI		NO	X	NÚMERO		
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTÍA:	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	[firma]
SM 100	ALVAREZ LEON MARTHA MILENA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META	[firma]

1795609760
Powered by CamScanner
heidy.gallego

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: bc0739cd202b9b2132f0d39c2e1a52fd9d31e3e8bb8fceae9315c13b5f6e20eaeec8094a0f112f2f75f830612231b334

Señores

FACTURADO A: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT: 830041314-4
DIRECCIÓN: CL 44 50 51
TELÉFONO: 2207400
CIUDAD: BOGOTA D.C.
CONTRATO: 07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:17:15
HORA DE EMISIÓN: 07:17:11

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25203

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49221
DESPACHO	49238	**EM**	SEDE META
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UNI R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	400.00	173.95	69,580.00
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	390.00	1,867.00	728,130.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	300.00	8,248.00	2,474,400.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	3,272,110.00
IVA $	13,220.20
TOTAL $	3,285,330.20

OBSERVACIONES:
SEDE META

Biolore Ltda. | **Recibí a satisfacción**
ORIGINAL

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 601**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **28/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: 4171f4b2cd1cffa119795e92099e6c9467e774777cf87062953c782022c4679cc37b7cf2cb56a770c09e4113ba43a9fa

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.17	0.03	0.00		0.20

OBSERVACIONES: FEBI 25203 SEDE META

ELABORADO POR AUTORIZADO POR RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

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 marzo 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_ del mes _marzo_ del año_2025_, se reúnen en el Almacén la Unidad Prestadora de Salud Santander, los señores ST JENNIFER JULIETH BADILLO URIBE Jefe (E) 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 07-8-20309-24 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA (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
32	ASA DE 10 UL	575	LOTE. MO003421ZB518 FV: NA	$ 207	$119.025
53	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORY	50	LOTE: F0911V6F02D FV: 12/09/2026	$ 8.248	$412.400
54	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HEPATITIS HBSAG	60	LOTE: F0909V15E00D	$ 1.867	$112.020
69	DENGUE PRUEBA RÁPIDA	30	LOTE: F0726V10L06	$ 9.639	$289.170
	TOTAL				$932.615

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

_____

_____

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

Página 3 de 4 Código 1LF-FR-0095 Fecha 25/07/2024 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__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**			

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
ST	JENNIFER JULIETH BADILLO URIBE	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	JEFE (E) 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

Scanned with CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio
Página: 1 de 1

NIT. 830087855-5

Cufe: a6117bc064b4c7325b788b3fff06a6bc8bb285088580f38c340a7ed07b51e7deea7510292d486fc9a118e87d922203eb

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25205

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:19:53
HORA DE EMISIÓN: 07:19:50

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49223
DESPACHO	49240	**EM**	SEDE SANTANDER
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	575.00	173.95	100,021.25
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	60.00	1,867.00	112,020.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	30.00	9,639.00	289,170.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	50.00	8,248.00	412,400.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	913,611.25
IVA $	19,004.04
TOTAL $	932,615.29

OBSERVACIONES:
SEDE SANTANDER

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 602**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **28/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: a9828d15ebc7b352d86ce50c4ed2f0720a1ed3bcbdf5bd1d4e9a618392339b7819c2a648983258a76ff3ae1c3497e02d

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.24	0.05	0.00		0.29

OBSERVACIONES: FEBI 25205 SEDE SANTANDER

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

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 HUILA

Recepción de bienes No. __003 -BIOLORE

Ciudad y Fecha: 18 de marzo 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, **18** de marzo 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 MONICA ANDREA CAMACHO Responsable Servicio Laboratorio Clínico (E) con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del producto del CONTRATO DE SUMINISTRO No. No. 07-8-20309-24 de fecha 06 de diciembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA, 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.

Soporte No. 07-8-20309-24 de fecha: 06 de diciembre 2024 Adición No. _____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha, 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.

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
5	DISAN	ASA DE 10 UL	700	Lote MO003421ZB518 fecha de vencim. N/A	$207,00	$144.900,00
2	DISAN	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HEPATITIS HBSAG	300	Lote F0909V15E00D fecha de vencimiento 12/09/2026	$1.867,00	$560.100,00
					VALOR TOTAL	**$ 705.000.00**

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
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				

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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: DES - 49241

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 Urbano Ramos
SM10	FABIOLA SANCHEZ MOLINA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO	Monica A. Sanchez

1795609760

Powered by CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio
Página: 1 de 1

NIT. 830087855-5

Cufe: 39dd2ee9273e65a523f8df4aa4820a2161d6ff0fd5b1a51d14697ef461232339888beef39d8c6038b8a1c551cd14ec34

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEBI 25206

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:21:15
HORA DE EMISIÓN: 07:21:06

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49224
DESPACHO	49241	**EM**	SEDE HUILA
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UNI R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	700.00	173.95	121,765.00
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	300.00	1,867.00	560,100.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5 PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	681,865.00
IVA $	23,135.35
TOTAL $	705,000.35

OBSERVACIONES:
SEDE HUILA

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Autopista Medellín Km 2.5- Vereda Vuelta Grande. Vía Tubos Titán Parque Industrial Portos Sabana 80 - Bodega 87.
PBX.: 8759011 - 8759012 - Celular: 3132461590
www.biolore.com.co - E-mail: biolore@hotmail.com - Cota/Cundinamarca - Colombia

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1

1795609760

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 603**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **28/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIC
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: c3829aae0ea12fd7a13b902ddf8c13ac5436963f216b42a4e21ee18aefd4544ac157644ace1e9462d94d1d8cacb2275d

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.29	0.06	0.00		0.35

OBSERVACIONES: FEBI 25206 SEDE HUILA

ELABORADO POR AUTORIZADO POR RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

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. 017

Ciudad y Fecha: Soledad, 18 De Marzo del 2025
Hora: 10.00 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 10.00 horas del día 18 de Marzo 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 Atlántico ,la señora, PT YULIETH ANDREA CORREA MARTINEZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico Y la señora bacterióloga líder operativo SM146 LUNIBETH RADA GONZALEZ, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20309-24 de fecha 29 de Noviembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte Contrato No. 07-8-20309-24 No. de fecha: 29 de Noviembre 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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
32	ASA DE 1 UL	400	Lote M003900ZB738 Registro Invima N/A Fecha de venc N/A Clase de riesgo I	$ 207	$82.800,00
32	ASA DE 10 UL	25	Lote M0003421ZB518 Registro Invima N/A Fecha de venc N/A Clase de riesgo I	$ 207	$5.175,00
54	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HEPATITIS HBSAG	180	Lote F0909V15E00D Registro Invima 2023RD -0002354-R2 Fecha de venc 12-09-2026 Clase de riesgo I	$ 1.867	$336.060,00
69	DENGUE PRUEBA RÁPIDA	120	Lote F0726V10L06 Registro Invima 2024RD -0002756-R2 Fecha de venc 31-07-2026 Clase de riesgo I	$ 9.639	$1.156.680,00
	TOTAL				$1.580.715,00

1795609760

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.

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				

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 Ordenes de despacho DES-49245

1795609760

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** [ ] **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 ESTABLECIMIENTODE SANIDAD COMPLEMENTARIO N.8	
SI	HERNANDEZ ACUÑA MARLON	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	
PT	CORREA MARTINEZ YULIETH	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	Julieth Correa
SM 146	RADA GONZALEZ LUNIBETH	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	LIDER OPERATIVO LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	

1795609760

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: e427e60242c6ccf491e252c54971f7f2d3f5e4aaed8a914c17e7a96ffa3aa2036bc0961e5ff3f7bbf230b374fcce3e8f

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25207

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:22:08
HORA DE EMISIÓN: 07:22:02

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49228
DESPACHO	49245	**EM**	SEDE ATLANTICO
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650001	ASAS DESECHABLES DE 1UL COLOR AZUL PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003900ZB738		UND	400.00	173.95	69,580.00
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UNI R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	25.00	173.95	4,348.75
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	180.00	1,867.00	336,060.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	120.00	9,639.00	1,156,680.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	1,566,668.75
IVA $	14,046.46
TOTAL $	1,580,715.21

OBSERVACIONES:
SEDE ATLANTICO

Biolore Ltda. | **Recibí a satisfacción**
ORIGINAL

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 604**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **28/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: 92c976bc41b91461fbbac07692bbca86f0c82b05007b63691f4c31e9859f4bc997f1fe88fb38693631c46c9637d22243

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.18	0.03	0.00		0.21

OBSERVACIONES: FEBI 25207 SEDE ATLANTICO

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

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.01

Ciudad y Fecha: Bogotá, 19 marzo de 2025
Hora: 09:10
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 09:10 horas del día _19 del mes 03 del año 2025, se reúnen en el Almacén de la unidad prestadora de salud, clínica de la policía sede sur, los señores SI CAROLINA ARÉVALO PEÑA , el bacteriólogo CPS ANDRÉS MORENO RODRÍGUEZ y la bacterióloga SM-146 SANDRA GRACIELA JIMÉNEZ HEREDIA , con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a contrato **No. 07-8-20309-24** de fecha 16 de agosto de 2024, suscrito con la firma _ **BIOLORE LTDA** (o donados por _____, mediante el documento _____ de fecha _____), para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. ___DES-49250_____ de fecha: _05-03-2025_____ 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
31	ASA DE 1ul	75	Lote:MO003900Z B738	$ 207	$ 15.525
32	ASA DE 10ul	1000	Lote:MO003421Z B518	$ 207	$ 207.000
53	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORY	150	Lote: F0911V6F02D FV:12/09/2026	$ 8.248	$ 1.237.200
69	DENGUE PRUEBA RÁPIDA	30	Lote: F0726V10L06 FV:31/07/2026	$ 9.639	$ 289.170
			Total		$ 1.748.895

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

_____

_____

_____

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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__x____ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ 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_____ 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 [ ]

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.

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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	Carolina Arévalo Peña	CLISUR	Responsable almacén activos fijos	
SM-146	Sandra Graciela Jiménez	CLISUR	Responsable laboratorio clínico	
CPS	Andrés Moreno Rodríguez	CLISUR	Bacteriólogo	

INFORMACIÓN PÚBLICA

heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 2e9a5c4f01df7e1b5530329568f10fa12ad66c1e44e20a3cfb57e2bf4cc17ec0938980175872674e8a9876d56ca93ea4

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25209

Señores

FACTURADO A: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT: 830041314-4
DIRECCIÓN: CL 44 50 51
TELÉFONO: 2207400
CIUDAD: BOGOTA D.C.
CONTRATO: 07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
28/03/2025 07:33:32
HORA DE EMISIÓN: 07:33:25

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
28	3	2025	27	5	2025

OC 07-8-20309-24 **PEDIDO** 49233
DESPACHO 49250 **EM** CLINICA DEL SUR
FORMA PAGO Credito -

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650001	ASAS DESECHABLES DE 1UL COLOR AZUL PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003900ZB738		UND	75.00	173.95	13,046.25
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UNI R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	1000.00	173.95	173,950.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	30.00	9,639.00	289,170.00
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	150.00	8,248.00	1,237,200.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio).

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	1,713,366.25
IVA $	35,529.29
TOTAL $	1,748,895.54

OBSERVACIONES:
SEDE BOGOTA CLINICA DEL SUR

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. **NCDVP 605**
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: **28/3/2025**
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: a1802484f7f08b4753bfe88b0ff09738f10a2272654d67d3af0a7d8e5af037300643a509a2876d6f212dc7d18e0084b3

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.45	0.09	0.00		0.54

OBSERVACIONES: FEBI 25209 SEDE CLINICA SUR

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

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	58	**Fecha**	02/04/2025	**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	FEBI	25020	13/03/2025	0.00	143,070.00
1-FACTURA	FEBI	25024	13/03/2025	0.00	2,410,830.00
1-FACTURA	FEBI	25204	28/03/2025	0.00	3,295,670.00
1-FACTURA	FEBI	25208	28/03/2025	0.00	112,020.00
1-FACTURA	FEBI	25209	28/03/2025	0.00	1,748,895.00
1-FACTURA	FEBI	25205	28/03/2025	0.00	932,615.00
1-FACTURA	FEBI	25206	28/03/2025	0.00	705,000.00
1-FACTURA	FEBI	25207	28/03/2025	0.00	1,580,715.00
1-FACTURA	FEBI	25203	28/03/2025	0.00	3,285,330.00
					14,214,145.00

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
102187	ASA PLASTICA DESECHABLES 1 UL TOMA MUESTRAS		2475		UNIDAD	1	207.00	512,325.00	512,325.00
102191	ASA PLASTICA DESECHABLES 10 UL TOMA MUESTRAS		2850		UNIDAD	1	207.00	589,950.00	589,950.00
101690	PRUEBA RAPIDA AG HELICOBACTER PYLORI		700		PRUEBA	1	8,248.00	5,773,600.00	5,773,600.00
102094	PRUEBA RAPIDA DE MALARIA		30		PRUEBA	1	3,244.00	97,320.00	97,320.00
101353	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG		1710		PRUEBA	1	1,867.00	3,192,570.00	3,192,570.00
101426	PRUEBAS RAPIDAS DE DENGUE (IGM+IGG)		420		PRUEBA	1	9,639.00	4,048,380.00	4,048,380.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						14,214,145.00	14,214,145.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin iva	Valor Total	Costo Total
						14,214,145.00	14,214,145.00	0.00

Observaciones

CONTRATO N° 07-8-2309-24, NOTA CREDITO NCDVP 596 POR 0,08 PESOS, NCDVP 595 POR 1.00, NCDVP 601 POR 0.20 PESOS, NCDVP 602 POR 0.29 PESOS, NCDVP 603 POR 0.35 PESOS, NCDVP 604 POR 0.21 PESOS, NCDVP 605 POR 0.54 PESOS.

GS-2025-038835-DISAN
heidy.gallego

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	58	**Fecha**	02/04/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS	**Estado**	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 662 **Periodo** 202504 **Fecha** 02/04/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	14,214,145.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830087855	BIOLORE LTDA		14,214,145.00
					Totales	14,214,145.00	14,214,145.00

Responsable

FIRMA

NOMBRE FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACION.

C.C. 830041314

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE CARLOS ANDRES ALFONSO BEDOYA

GS-2025-038835-DISAN
1795609760

GS-2025-038835-DISAN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830087855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND	TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963129771**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1319474862

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	10	$ 13.377.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 21.974.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	16	$ 12.380.600
		SUBTOTAL:	39	**$ 47.732.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	6	$ 415.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17	$ 15.192.300
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 692.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 1.033.600
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 408.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 9.357.700
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 1.195.000
900298372	EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	3	$ 146.500
		SUBTOTAL:	46	**$ 28.441.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	42	$ 12.613.100
890102002	CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	$ 766.200
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 1.043.100
		SUBTOTAL:	46	**$ 14.422.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	46	$ 3.293.500
		SUBTOTAL:	46	**$ 3.293.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 3.299.300
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 4.948.900

1795609760

SUBTOTAL:		$ 8.248.200

VALOR SIN MORA:	$ 102.137.700
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 102.137.700

1795609760

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD

Yo, Fernando Blanco, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.103.462, en mi condición de Representante Legal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT No. 830.087.855 – 5, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Fernando Blanco
CC. NO. 79.103.462 de Engativá.

Yo, Julieta Ospina García, identificado con cédula de ciudadanía No 30.333.597, y con Tarjeta Profesional No. 65238- T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT. 830.087.855- 5, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; certifico que:

1. BIOLORE LTDA, tiene y ha tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas:

Pensiones
Riesgos Profesionales
Cajas de compensación Familiar

2. BIOLORE LTDA, se encuentra exonerada de acuerdo con el decreto 0862 de 26 de abril de 2013 y el artículo 7 del Decreto 1828 de 2013, de pagar aportes a las siguientes entidades o sistemas:

Sistema de seguridad social en Salud
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

3. BIOLORE LTDA, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles al igual que por años anteriores y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá, a los cinco (05) días del mes de marzo de 2025, con vigencia hasta el 31 de marzo de 2025. Dirigido a la Dirección de Sanidad Policia Nacional.

Julieta Ospina García.
CC. NO. 30.333.597de Manizales.

Autop. Medellín km 2,5 Vía Siberia- Parque Industrial Portos Sabana 80 - Bodega 87
Pbx (1) 8759011 - 8759012 - 8759013 Celular 3132461590
www.biolore.com.co e-mail: biolore@hotmail.com
Cota - Cundinamarca – Colombia

1795609760

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

09-8621-2025

Ciudad y fecha:	Bogotá, 03 de abril del 2025
Unidad:	Dirección de Sanidad de la Policía 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.	07-8-20309-24
Constancia de recibido No.	11
Contratista:	BIOLORE LTDA
NIT del contratista:	830.087.855-5
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):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Fecha de inicio: 06 de diciembre del 2024 Fecha de terminación: 06 agosto 2026 VEINTIÚN (21) MESES
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimientos de Sanidad Policial DISAN a nivel País
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del	Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ

heidy.gallego

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		

contrato y cargo que desempeña:	Jefe grupo red de apoyo diagnóstico y terapéutico.
Fecha de entrega certificada:	27/03/2025 AL 28/03/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)	(see table below)
Acta de recepción de bienes	Los insumos fueron entregados en los establecimiento de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a este ras y relacionados a continuación: (see table below)

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	Insumos/reactivos de los laboratorios Clínicos DISAN	$ 9.661.850,30	$ 9.661.850,30	-0,30	$ 9.661.850,00

UNIDAD	REMISIÓN	FECHA	TOTAL
DUARTE	62	27/03/2025	$ 4.124.000,00
VALLE DEL CAUCA	31	28/03/2025	$ 2.067.810,00
	37	28/03/2024	$ 3.470.040,00
TOTAL			$ 9.661.850,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FEBI 25255	DISAN	31/03/2025	$ 4.124.000,00	--------	$ 4.124.000,00
FEBI 25268	DISAN	01/04/2025	$ 5.537.850,30	--------	$ 5.537.850,30
NCDVP 608	DISAN	01/04/2025	$ -0,30	$ -0,30	$ -0,30
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 9.661.850,00

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como **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

Firma: ______________________

Capitán **MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico
Supervisora del Contrato

heidy.gallego

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 DE REFERENCIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 62 /

Ciudad y Fecha: Bogotá, 27 de marzo 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 27 de marzo de 2025, se reúnen en el Depósito del Laboratorio Clínico de Referencia Nacional, el señor Subintendente Diego Alejandro Barrero Ospina Almacenista Unidad Prestadora de Salud Bogotá, el señor Subintendente Juan Carlos Coronado Castro Auxiliar de laboratorio clínico, la señora Liliana Patricia Amaya Cristancho Responsable Laboratorio clínico de Referencia Nacional (e), con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20309-24 de fecha de 06 de diciembre de 2024 , suscrito con la firma **BIOLORE LTDA** – NIT 830.087.855-5, 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	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	DISAN	PRUEBA RÁPIDA PARA LA DETECCIÓN DE HELICOBACTER PYLORY	500	CODIGO: R0192C LOTE: F0911V6F02D F.V: 12-09-2026 CASILLA: 632	$ 8.248.00	$ 4.124.000.00
					TOTAL	**$ 4.124.000,00**

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

1795609760

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

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

GS-2025-038835-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** ☐

1795609760

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	DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	ALMACENISTA 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)	

INFORMACIÓN PÚBLICA

1795609760

Powered by CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: f36efcd534e1a93efd5002db35c59e99d0bc470cd515154a1373767c24bc9eca655d489e3345b9b0327da39298fca926

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25255

Señores

FACTURADO A: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT: 830041314-4
DIRECCIÓN: CL 44 50 51
TELÉFONO: 2207400
CIUDAD: BOGOTA D.C.
CONTRATO: 07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN 31/03/2025 18:08:35
HORA DE EMISIÓN: 18:08:26

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
31	3	2025	30	5	2025

OC 07-8-20309-24 **PEDIDO** 49372
DESPACHO 49408 **EM** DUARTE VALERO
FORMA PAGO Credito -

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0192C	H.PYLORI ANTIGENO KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002725-R1	F0911V6F02D	12/09/2026	PBS	500.00	8,248.00	4,124,000.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

OBSERVACIONES:
SEDE DUARTE VALERO

SUB-TOTAL $	4,124,000.00
IVA $	0.00
TOTAL $	4,124,000.00

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube -- NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

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. 31

Ciudad y Fecha: Cali, 28 marzo 2025
Hora: 14:00
Lugar: Almacén

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

Siendo las 14:00 horas del día 28 marzo 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. 07-8-20309-24** de fecha 6 de diciembre del 2024, suscrito con la firma **BIOLORE LTDA** 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	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	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG	420	LOTE: F0909V15E00D FV: 12/09/2026	$ 1.867	$ 784.140
2	DISAN	DENGUE PRUEBA RAPIDA	90	LOTE: F0726V10L5 FV: 31/07/2026	$ 9.639	$ 867.510
3	DISAN	ASA DE 1UL	300	LOTE: MO003900ZB738	$ 207	$ 62.100
4	DISAN	ASA DE 10 UL	300	LOTE: MO003421ZB518	$ 207	$ 62.100
5	DISAN	MALARIA PRUEBA RÁPIDA	90	LOTE: F0909V16102 FV:12/09/2026	$ 3.244	$ 291.960
TOTAL						$ 2.067.810

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

_____

_____

_____

_____

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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
	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:

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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	[firma]
IJ.	LAURA KATERINE PELAEZ ORTEGA	UPRES DEVAL	RESPONSABLE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	[firma]
PT.	LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS	UPRES DEVAL	RESPONSABLE LABORATORIO ESPCO DEVAL	[firma]

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. 37

Ciudad y Fecha: Cali, 28 marzo 2025
Hora: 14:00
Lugar: Almacén

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

Siendo las 14:00 horas del día 28 marzo 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. 07-8-20309-24** de fecha 6 de diciembre del 2024, suscrito con la firma **BIOLORE LTDA** 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	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	DENGUE PRUEBA RAPIDA	360	LOTE: F0726V10L5 FV: 31/07/2026	$ 9.639	$ 3.470.040
TOTAL						$ 3.470.040

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

_____

_____

_____

_____

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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
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:

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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
	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:

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

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

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.

GR	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT.	YAIDY MARTINEZ MUÑOZ	UPRES DEVAL	JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	[firma]
IT.	DUBERNEY RUIZ CORTES	UPRES DEVAL	JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA (E)	DUBERNEY RUIZ C
PT.	LIZ BEIDY FERNANDEZ BOLAÑOS	UPRES DEVAL	RESPONSABLE LABORATORIO ESPCO DEVAL	[firma]

1795609760

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 6bbf9725b37beaa3e864011b7e5df4ffc6f8846c1885c6c776547b50e9f03cfac0790999386cead6c2d86913d11b8dbc

Señores

FACTURADO A: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT: 830041314-4
DIRECCIÓN: CL 44 50 51
TELÉFONO: 2207400
CIUDAD: BOGOTA D.C.
CONTRATO: 07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
01/04/2025 11:41:31
HORA DE EMISIÓN: 11:41:28

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25268

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
1	4	2025	31	5	2025

OC 07-8-20309-24 **PEDIDO**
DESPACHO 49243 **EM** SEDE VALLE
FORMA PAGO Credito -

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
BX-650001	ASAS DESECHABLES DE 1UL COLOR AZUL PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003900ZB738		UND	300.00	173.95	52,185.00
BX-650010	ASAS DESECHABLES DE 10UL COLOR NARANJA PQ X 25 UND R.S: NO REQUIERE	MO003421ZB518		UND	300.00	173.95	52,185.00
R-0042C	ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2023RD-0002354-R2	F0909V15E00D	12/09/2026	PBS	420.00	1,867.00	784,140.00
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	450.00	9,639.00	4,337,550.00
R-0112C	MALARIA PF/PV ANTIGENO SANGRE TOTAL KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2021RD-0003799 R1	F0909V16I02	12/09/2026	PBS	90.00	3,244.00	291,960.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

OBSERVACIONES:
SEDE VALLE

SUB-TOTAL $	5,518,020.00
IVA $	19,830.30
TOTAL $	5,537,850.30

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

BIOLORE LTDA.
NIT 830087855
AUT MED K 2.5 VIA BOG-SIBERIA . COTA, COLOMBIA
PBX: 8759011
BIOLORE@HOTMAIL.COM

NOTA CREDITO No. NCDVP 608
TIPO NCDVP - NOTA CREDITO DEVOLUCION VP

VENDEDOR: GUZMAN TOVAR SEBASTIAN
FECHA: 1/4/2025
No. FACTURA:

SEÑORES: LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANID
DIRECCIÓN: CL 44 50 51 NIT: 830041314-4 TEL: 2207400
Cude: e4f7616c178ebcc520acd7302cbfa6f0534c8c757efb815a6fe8fbb1629463b93531993f2a8ebf66c07d5dcaf5680e15

Ln	ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

TOTAL CANT. DEVUELTA:	SUBTOTAL:	VALOR IVA:	RETE FTE:	RETE ICA:	TOTAL:
0.00	0.25	0.05	0.00		0.30

OBSERVACIONES: FEBI 25268 SEDE VALLE

ELABORADO POR AUTORIZADO POR RECIBIDO POR C.C.

Impresa por SOFSIN, un software de SENSAS NIT 901361537-1, Proveedor Tecnológico PSL S.A.S NIT 890923937-6

heidy.gallego

CE-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD

Yo, Fernando Blanco, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.103.462, en mi condición de Representante Legal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT No. 830.087.855 – 5, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Fernando Blanco
CC. NO. 79.103.462 de Engativá.

Yo, Julieta Ospina García, identificado con cédula de ciudadanía No 30.333.597, y con Tarjeta Profesional No. 65238- T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT. 830.087.855- 5, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; certifico que:

1. BIOLORE LTDA, tiene y ha tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas:

Pensiones
Riesgos Profesionales
Cajas de compensación Familiar

2. BIOLORE LTDA, se encuentra exonerada de acuerdo con el decreto 0862 de 26 de abril de 2013 y el artículo 7 del Decreto 1828 de 2013, de pagar aportes a las siguientes entidades o sistemas:

Sistema de seguridad social en Salud
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

3. BIOLORE LTDA, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles al igual que por años anteriores y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá, a los cinco (05) días del mes de marzo de 2025, con vigencia hasta el 31 de marzo de 2025. Dirigido a la Dirección de Sanidad Policía Nacional.

Julieta Ospina García.
CC. NO. 30.333.597de Manizales.

Autop. Medellín km 2,5 Vía Siberia- Parque Industrial Portos Sabana 80 - Bodega 87
Pbx (1) 8759011 - 8759012 - 8759013 Celular 3132461590
www.biolore.com.co e-mail: biolore@hotmail.com
Cota - Cundinamarca – Colombia

1795609760

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830067855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND	TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963129771**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1319474862

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	10	$ 13.377.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 21.974.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	16	$ 12.380.600
		SUBTOTAL:	39	**$ 47.732.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	6	$ 415.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17	$ 15.192.300
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 692.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 1.033.600
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 408.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 9.357.700
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 1.195.000
900298372	EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	3	$ 146.500
		SUBTOTAL:	46	**$ 28.441.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	42	$ 12.613.100
890102002	CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	$ 766.200
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 1.043.100
		SUBTOTAL:	46	**$ 14.422.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	46	$ 3.293.500
		SUBTOTAL:	46	**$ 3.293.500**
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 3.299.300
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 4.948.900

1795609760

SUBTOTAL:		$ 8.248.200

VALOR SIN MORA:	**$ 102.137.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 102.137.700**

1795609760

1795609760

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

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
08/04/2025 16:50:37
CARLOS ANDRES ALFONSO I

GS-2025-038835-DISAN

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN
Número	62	**Fecha**	08/04/2025	**Solicitante**	830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL
Almacén	1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD			**TpMy Contab**	43 - ENTRADAS
Proyecto	-			**Estado**	INGRESO A ALMACEN

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FEBI	25268	01/04/2025	0.00	5,537,850.00
1-FACTURA	FEBI	25255	31/03/2025	0.00	4,124,000.00
					9,661,850.00

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
102187	ASA PLASTICA DESECHABLES 1 UL TOMA MUESTRAS		300		UNIDAD	1	207.00	62,100.00	62,100.00
102191	ASA PLASTICA DESECHABLES 10 UL TOMA MUESTRAS		300		UNIDAD	1	207.00	62,100.00	62,100.00
101690	PRUEBA RAPIDA AC HELICOBACTER PYLORI		500		PRUEBA	1	8,248.00	4,124,000.00	4,124,000.00
102094	PRUEBA RAPIDA DE MALARIA		90		PRUEBA	1	3,244.00	291,960.00	291,960.00
101353	PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION DE HEPATITIS HBSAG		420		PRUEBA	1	1,867.00	784,140.00	784,140.00
101426	PRUEBAS RAPIDAS DE DENGUE (IGM+IGG)		450		PRUEBA	1	9,639.00	4,337,550.00	4,337,550.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						9,661,850.00	9,661,850.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						9,661,850.00	9,661,850.00	0.00

Observaciones

CONTRATO N° 07-8-20309-24, NOTA CREDITO NCDVP 608 POR 0.30 PESOS 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.** 711 **Periodo** 202504 **Fecha** 08/04/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	9,661,850.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830087855	BIOLORE LTDA		9,661,850.00
					Totales	9,661,850.00	9,661,850.00

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

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE CARLOS ANDRES ALFONSO BEDOYA

heidy.gallego

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-ABRIL-2025
17:09 Hrs

Ciudad y fecha:	Bogotá, 09 de abril del 2025
Unidad:	Dirección de Sanidad de la Policía 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.	07-8-20309-24
Constancia de recibido No.	12
Contratista:	BIOLORE LTDA
NIT del contratista:	830.087.855-5
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):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Fecha de inicio: 06 de diciembre del 2024 Fecha de terminación: 06 agosto 2026 VEINTIÚN (21) MESES
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimientos de Sanidad Policial DISAN a nivel País
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del	Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ

1795609760

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		

contrato y cargo que desempeña:	Jefe grupo red de apoyo diagnóstico y terapéutico.
Fecha de entrega certificada:	05/04/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DISAN	16	Insumos/reactivos de los laboratorios Clínicos DISAN	$ 1.074.940,00	$ 1.074.940,00	-0,00	$ 1.074.940,00

Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimiento 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
HOCEN	04	05/04/2025	$ 578.340,00
	05		$ 496.600,00
TOTAL			$ 1.074.940,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FEBI 25426	DISAN	09/04/2025	$ 1.074.940,00	-------	$ 1.074.940,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 1.074.940,00

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como **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

Firma: _____

Capitán **MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico
Supervisora del Contrato

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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. _4_

Ciudad y Fecha: Bogotá 05 de abril de 2025
Hora: 13:20
Lugar: Carrera 59 No 26-21 Can Laboratorio Clínico Hospital Central

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

Siendo las 13:20 horas del día 05 de Abril del 2025, se reúnen en el servicio del Laboratorio Clínico de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central Policía nacional, los señores Intendente JULIO CESAR SIERRA ROMERO Almacenista (E) Unidad Prestadora de Salud Hospital Central, la señora Subintendente NANCY NATALY JIMENEZ GUERRERO Responsable del almacén Hospital Central de la Policía Nacional, la señora ST VIVANA RUANO GUARANGUAY Responsable Laboratorio Clínico y el señora CPS-5 ADRIANA LUCIA BELTRAN SANCHEZ de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20309-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA, 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. 07-8-20309-24 de fecha 06 de diciembre 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
69	DENGUE PRUEBA RAPIDA	60 PRUEBAS	LOTE: F0726V10L06 FV:31/07/2026	$ 9639.00	$ 578.340
TOTAL					$ 578.340

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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						

heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

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** _____

1795609760

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		

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**
ST	VIVIANA RUANO GUARANGUAY	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	[firma]
CPS-5	ADRIANA LUCIA BELTRAN SANCHEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE (E) DE ALMACEN LABORATORIO CLINICO	Adriana Beltran
IT	JULIO CESAR SIERRA ROMERO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	JEFE (E) DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	[firma]
SI	NANCY NATALY JIMENEZ GUERRERO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE ALMACEN SOTANO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	[firma]

INFORMACIÓN PÚBLICA

heidy.gallego

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. _5_

Ciudad y Fecha: Bogotá 05 de abril de 2025
Hora: 09:10
Lugar: Carrera 59 No 26-21 Can Laboratorio Clínico Hospital Central

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

Siendo las 09:10 horas del día 05 de Abril del 2025, se reúnen en el servicio del Laboratorio Clínico de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central Policía nacional, los señores Intendente JULIO CESAR SIERRA ROMERO Almacenista (E) Unidad Prestadora de Salud Hospital Central, la señora Subintendente NANCY NATALY JIMENEZ GUERRERO Responsable del almacén Hospital Central de la Policía Nacional, la señora ST VIVANA RUANO GUARANGUAY Responsable Laboratorio Clínico y el señora CPS-5 ADRIANA LUCIA BELTRAN SANCHEZ de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20309-24 de fecha 29 de noviembre del 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA, 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. 07-8-20309-24 de fecha 06 de diciembre 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
51	PRUEBA RÁPIDA PARA ESTREPTOCOCCUS	50 PRUEBAS	LOTE: F0605V2G00R3 FV:06/06/2026	$ 9.932	$ 496.600.00
TOTAL					$ 496.600.00

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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						

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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		

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** ☐

heidy.gallego heidy.gallego heidy.gallego

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		

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**
ST	VIVIANA RUANO GUARANGUAY	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	
CPS-5	ADRIANA LUCIA BELTRAN SANCHEZ	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE (E) DE ALMACEN LABORATORIO CLINICO	Adriana Beltran
IT	JULIO CESAR SIERRA ROMERO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	JEFE (E) DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	
SI	NANCY NATALY JIMENEZ GUERRERO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL	RESPONSABLE ALMACEN SOTANO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	

INFORMACIÓN PÚBLICA

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: ed07fec54713ca03cee60c3c99693c0975bdd3564e01db9fbb48037fd2b22a006eaa6acc189caf95fcd6bfd57e860df8

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEBI 25426

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
09/04/2025 14:25:04
HORA DE EMISIÓN: 14:25:01

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
9	4	2025	8	6	2025

OC	08-8-20309-24	**PEDIDO**	
DESPACHO	49719	**EM**	SEDE HOCEN
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	60.00	9,639.00	578,340.00
R-0184S	STREP A PRUEBA DIRECTA EN TIRA KIT X 25 TEST R.S. INVIMA 2022RD-0002313 R1	F0605V2G00R3	06/06/2026	PBS	50.00	9,932.00	496,600.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

OBSERVACIONES:
SEDE HOCEN

SUB-TOTAL $	1,074,940.00
IVA $	0.00
TOTAL $	1,074,940.00

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

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

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
15/04/2025 16:48:09
JHON ALEXANDER BELTRAN

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			**Area Resp**	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	69	**Fecha**	15/04/2025	**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	FEBI	25426	09/04/2025	0.00	1,074,940.00
					1,074,940.00

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
101689	PRUEBA RAPIDA PARA ESTREPTOCOCCUS		50		PRUEBA	1	9,932.00	496,600.00	496,600.00
101426	PRUEBAS RAPIDAS DE DENGUE (IGM+IGG)		60		PRUEBA	1	9,639.00	578,340.00	578,340.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						1,074,940.00	1,074,940.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						1,074,940.00	1,074,940.00	0.00

Observaciones

CONTRATO NO. 07-8-20309-24, SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 857 **Periodo** 202504 **Fecha** 15/04/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	1,074,940.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830087855	BIOLORE LTDA		1,074,940.00
					Totales	1,074,940.00	1,074,940.00

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

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE JHON ALEXANDER BELTRAN OLARTE

GS-2025-038835-DISAN

1795609760

heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD

Yo, Fernando Blanco, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.103.462, en mi condición de Representante Legal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT No. 830.087.855 – 5, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Fernando Blanco
CC. NO. 79.103.462 de Engativá.

Yo, Julieta Ospina García, identificado con cédula de ciudadanía No 30.333.597, y con Tarjeta Profesional No. 65238- T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT. 830.087.855- 5, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; certifico que:

1. BIOLORE LTDA, tiene y ha tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas:

Pensiones
Riesgos Profesionales
Cajas de compensación Familiar

2. BIOLORE LTDA, se encuentra exonerada de acuerdo con el decreto 0862 de 26 de abril de 2013 y el artículo 7 del Decreto 1828 de 2013, de pagar aportes a las siguientes entidades o sistemas:

Sistema de seguridad social en Salud
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

3. BIOLORE LTDA, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles al igual que por años anteriores y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá, el primero (01) del mes de abril de 2025, con vigencia hasta el 30 de abril de 2025. Dirigido a la Dirección de Sanidad Policía Nacional.

JULIETA OSPINA GARCIA

Firmado digitalmente por JULIETA OSPINA GARCIA
Fecha: 2025.04.01 12:39:46 -05'00'

Julieta Ospina García.
CC. NO. 30.333.597de Manizales.

Autop. Medellín km 2,5 Vía Siberia- Parque Industrial Portos Sabana 80 - Bodega 87
Pbx (1) 8759011 - 8759012 - 8759013 Celular 3132461590
www.biolore.com.co e-mail: biolore@hotmail.com
Cota - Cundinamarca – Colombia

1795609760

GS-2025-038835-DIS-AN

1795609760

soi

itaú

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830087855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80	TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7966469271	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN.		1386035216

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 18.197.800	$ 0	$ 0	$ 499.000	$ 499.000	$ 0	$ 0	$ 19.195.800	$ 0	$ 19.195.800
230301	230301-PORVENIR	15	$ 9.819.200	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 10.119.200	$ 0	$ 10.119.200
230201	230201- PROTECCION	10	$ 11.481.200	$ 0	$ 0	$ 334.900	$ 334.900	$ 0	$ 0	$ 12.151.000	$ 0	$ 12.151.000
SUBTOTALES:										$ 41.466.000	$ 0	$ 41.466.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 752.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.800	$ 0	$ 0	$ 752.800
EPS017	EPS017-FAMISANAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 373.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 373.600	$ 0	$ 0	$ 373.600
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 174.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.000	$ 0	$ 0	$ 174.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17		$ 0		$ 0		$ 0	$ 12.962.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.962.200	$ 0	$ 0	$ 12.962.200
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.699.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.699.700	$ 0	$ 0	$ 6.699.700
EPS046	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 408.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.022.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.022.600	$ 0	$ 0	$ 1.022.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 914.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 914.400	$ 0	$ 0	$ 914.400
SUBTOTALES:													$ 23.307.500	$ 0	$ 0	$ 23.307.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	45		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.928.800	$ 2.928.800	$ 0	$ 0	$ 2.928.800
SUBTOTALES:									$ 2.928.800	$ 0	$ 0	$ 2.928.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	$ 315.200	$ 0	$ 315.200
CCF24	CCF24-COMPENSAR	41	$ 11.675.800	$ 0	$ 11.675.800
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 751.500	$ 0	$ 751.500
SUBTOTALES:			$ 12.742.500	$ 0	$ 12.742.500

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 3.729.000	$ 0	$ 3.729.000
PASENA	PASENA - SENA	6	$ 2.486.000	$ 0	$ 2.486.000
SUBTOTALES:			$ 6.215.000	$ 0	$ 6.215.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1001200797	BLANCO PRIETO DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 6.698.662	FIJO		SI																	
2	CC 1003526693	GARZON RODRIGUEZ LAURA XIMENA	DEPEND		$ 1.870.000	FIJO		SI																	
3	CC 1014733181	ALVAREZ COMBITA LUIS FELIPE	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO		SI																	
4	CC 1017155548	HERNANDEZ HERNANDEZ KAREN LORENA	DEPEND		$ 1.727.554	FIJO		SI									01-30								
5	CC 1019042993	BLANCO PRIETO JENNIFER ALEXANDRA	DEPEND		$ 10.019.668	FIJO		SI																	
6	CC 1020799809	RAMIREZ PARRADO ANGIE MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 6.698.662	$ 1.071.800	$ 33.500	$ 33.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.138.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.870.000	$ 299.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.200
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.879.034	$ 1.260.700	$ 39.400	$ 39.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.339.500
5	230201-PROTECCION	30	$ 10.019.668	$ 1.603.200	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.703.400
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.698.662	$ 268.000	$ 0	$ 268.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.698.662		$ 35.000
2	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.870.000	$ 74.800	$ 0	$ 74.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.870.000		$ 9.800
3	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.879.034	$ 315.200	$ 0	$ 315.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.879.034		$ 82.300
5	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 10.019.668	$ 400.800	$ 0	$ 400.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.019.668		$ 104.700
6	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 6.698.662	CCF24-COMPENSAR	$ 268.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.870.000	CCF24-COMPENSAR	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 7.879.034	CCF06-COMBARRANQUILLA	$ 315.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 10.019.668	CCF24-COMPENSAR	$ 400.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

heidy.gallego

1795609760

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

GS-2025-038835-DIS…N

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830087855
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PO IND PORTOS 80
TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7966469271
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/04
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1388095…

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
7	CC 1023054238	SERENA BAUTISTA FABIAN HUMBERTO	DEPEND		$ 1.495.000	FIJO			SI
8	CC 1032366446	BLANCO PRIETO LINA CATHERINE	DEPEND		$ 11.281.002	FIJO			NO
9	CC 1032387020	HERNANDEZ PRIETO DANIEL ALBERTO	DEPEND		$ 2.700.000	FIJO			SI
10	CC 1039463842	GIRALDO CASTAÑO SARA	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI
11	CC 1070923854	AYALA AGUILAR LUISA ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.462.500	FIJO			SI
12	CC 1078370506	ROMERO ROMERO JOSE LUIS	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI
13	CC 1093901899	OROZCO ALVAREZ NANCY JUDYTH	DEPEND		$ 1.462.500	FIJO			SI
14	CC 1098723371	CASTIBLANCO ZAMBRANO MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			SI
15	CC 1110538019	GUZMAN TOVAR SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.727.554	FIJO			SI
16	CC 1151194963	HERRERA OVIEDO ZULI DEL CARMEN	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI
17	CC 11310253	GALLEGO BLANCO JUAN CARLOS	DEPEND		$ 5.094.315	FIJO			SI
18	CC 11341425	BARRERA LOVERA EDGAR	DEPEND		$ 5.494.917	FIJO			SI
19	CC 1193208295	BARRAGAN CICATA JULITH ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.912.500	FIJO			SI
20	CC 1221974447	BENAVIDES SERRANO JULIO JOSE	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI
21	CC 1221974447	BENAVIDES SERRANO JULIO JOSE	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI
22	CC 1233900112	GARCIA PEÑA YEIMI LICETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
23	CC 12615095	BENAVIDES OSORIO JULIO ALBERTO	DEPEND		$ 10.203.638	FIJO			SI
24	CC 13922421	PRIETO ESTEVEZ LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 8.870.079	FIJO			SI
25	CC 19235144	BLANCO JAIME	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.447.332	FIJO			SI

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
7																	
8									01-30								
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15									01-30								
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21												16-16					
22																	
23																	
24																	
25																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.495.000	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.200
8	230201-PROTECCION	30	$ 15.709.358	$ 2.513.600	$ 78.600	$ 78.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.670.700
9	230301-PORVENIR	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000
10	230301-PORVENIR	30	$ 8.000.000	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000
11	230301-PORVENIR	30	$ 1.462.500	$ 234.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.000
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
13	230201-PROTECCION	30	$ 1.462.500	$ 234.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.000
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000
15	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.368.963	$ 1.659.100	$ 51.900	$ 51.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.762.900
16	230201-PROTECCION	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
17	230301-PORVENIR	30	$ 5.094.315	$ 815.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 815.100
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.494.917	$ 879.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 879.200
19	230201-PROTECCION	30	$ 1.912.500	$ 306.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 306.000
20	230301-PORVENIR	29	$ 3.866.667	$ 618.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 618.700
21	230301-PORVENIR	1	$ 133.334	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.400
22	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
23	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.203.668	$ 1.632.600	$ 51.100	$ 51.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.734.800
24	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.870.079	$ 1.419.300	$ 44.400	$ 44.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.508.100
25			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
7	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.495.000	$ 59.800	$ 0	$ 59.800
8	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 15.709.358	$ 1.963.700	$ 0	$ 1.963.700
9	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000
10	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
11	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.462.500	$ 58.500	$ 0	$ 58.500
12	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200
13	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.462.500	$ 58.500	$ 0	$ 58.500
14	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.300.000	$ 132.000	$ 0	$ 132.000
15	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 10.368.963	$ 414.800	$ 0	$ 414.800
16	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200
17	EPS008-COMPENSAR	30	$ 5.094.315	$ 203.800	$ 0	$ 203.800
18	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.494.917	$ 219.800	$ 0	$ 219.800
19	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.912.500	$ 76.500	$ 0	$ 76.500
20	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 3.866.667	$ 154.700	$ 0	$ 154.700
21	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 133.334	$ 5.400	$ 0	$ 5.400
22	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
23	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 10.203.668	$ 408.200	$ 0	$ 408.200
24	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 8.870.079	$ 354.900	$ 0	$ 354.900
25	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.447.330	$ 257.900	$ 0	$ 257.900

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.495.000		$ 7.900
8	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 15.709.358		$ 82.100
9	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.700.000		$ 117.500
10	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.000.000		$ 41.800
11	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.462.500		$ 7.700
12	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500
13	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.462.500		$ 7.700
14	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.300.000		$ 17.300
15	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.368.963		$ 108.300
16	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500
17	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.094.315		$ 26.600
18	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.494.917		$ 28.700
19	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.912.500		$ 10.000
20	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 3.866.667		$ 20.200
21	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 133.334		$ 0
22	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.500
23	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.203.668		$ 106.600
24	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.870.079		$ 92.700
25	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.447.330		$ 280.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	30	$ 1.495.000	CCF24-COMPENSAR	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 15.709.358	CCF24-COMPENSAR	$ 628.400	$ 314.200	$ 471.300	$ 0	$ 0
9	30	$ 2.700.000	CCF24-COMPENSAR	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	30	$ 8.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	30	$ 1.462.500	CCF24-COMPENSAR	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 1.462.500	CCF24-COMPENSAR	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 3.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 132.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 10.368.963	CCF24-COMPENSAR	$ 414.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	30	$ 5.094.315	CCF24-COMPENSAR	$ 203.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 5.494.917	CCF24-COMPENSAR	$ 219.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	30	$ 1.912.500	CCF24-COMPENSAR	$ 76.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	29	$ 3.866.667	CCF24-COMPENSAR	$ 154.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	1	$ 133.334	CCF24-COMPENSAR	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	30	$ 10.203.668	CCF24-COMPENSAR	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	30	$ 8.870.079	CCF24-COMPENSAR	$ 354.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	30	$ 6.447.330	CCF24-COMPENSAR	$ 257.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

soi — Itaú

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830097855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80
TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	0-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7966469271			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1388095218

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
26	CC 23495661	ALFONSO GARCIA OLIVA ENITH	DEPEND		$ 8.052.651	FIJO			SI									01-30								
27	CC 35355048	BELLO BELLO JOHANA ALEXIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		05															
28	CC 39024740	BENAVIDES OSORIO CARMEN LORETO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.000.000	FIJO			SI																	
29	CC 43263105	GIRALDO CASTAÑO LINA MARIA	DEPEND		$ 17.500.000	FIJO			NO									01-30								
30	CC 51642133	MATEUS ENRIQUEZ GLORIA SATURIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.986.110	FIJO			SI																	
31	CC 51642133	MATEUS ENRIQUEZ GLORIA SATURIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.986.110	FIJO			SI												01-12					
32	CC 51785081	PRIETO ESTEVEZ ELDA LUZ	DEPEND		$ 15.327.117	FIJO			NO																	
33	CC 51960105	RICAN TORRES ROCIO ISABEL	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.727.554	FIJO			SI									01-30								
34	CC 52220062	AGUIRRE SANCHEZ ZULMA JANNETH	DEPEND		$ 2.097.060	FIJO			SI																	
35	CC 52718035	PRIETO BARON CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 4.925.391	FIJO			SI																	
36	CC 52803573	DAVILA BENAVIDES LORETA MARIA	DEPEND		$ 22.000.000	FIJO			NO																	
37	CC 52935218	SALVIS MARTIN GLORIA YOLANDA	DEPEND		$ 3.342.177	FIJO			SI																	
38	CC 53205419	MEDINA PINTO GLADIS MEJIA	DEPEND		$ 1.599.500	FIJO			SI																	
39	CC 70065530	GIRALDO ARROYAVE JORGE FEDERICO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 4.307.166	FIJO			SI																	
40	CC 71316429	CADAVID GIL GABRIEL JAIME	DEPEND		$ 1.727.554	FIJO			SI									01-30								
41	CC 7405790	DAVILA SANJUAN ALBERTO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 13.000.000	FIJO			SI																	
42	CC 78103492	BLANCO FERNANDO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 27.339.991	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
26	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.016.077	$ 1.602.000	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.702.600
27	230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000
28			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
29	25-14 COLPENSIONES	30	$ 21.918.356	$ 3.507.000	$ 109.600	$ 109.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.726.200
30			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
31			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
32	230201-PROTECCION	30	$ 15.327.117	$ 2.452.400	$ 76.700	$ 76.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.605.800
33			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
34	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.097.060	$ 335.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 335.600
35	230301-PORVENIR	30	$ 4.925.391	$ 788.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 788.100
36	230301-PORVENIR	30	$ 22.000.000	$ 3.520.000	$ 110.000	$ 110.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.740.000
37	230301-PORVENIR	30	$ 3.342.177	$ 534.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 534.800
38	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.599.500	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
39			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
40	230201-PROTECCION	30	$ 6.479.943	$ 1.036.800	$ 32.400	$ 32.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.101.600
41			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
42			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
26	EPS008-COMPENSAR	30	$ 10.016.077	$ 400.700	$ 0	$ 400.700
27	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 237.250	$ 9.500	$ 0	$ 9.500
28	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
29	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 21.918.356	$ 2.739.800	$ 0	$ 2.739.800
30	EPS002-SALUD TOTAL	18	$ 4.191.666	$ 167.700	$ 0	$ 167.700
31	EPS002-SALUD TOTAL	12	$ 2.794.444	$ 111.800	$ 0	$ 111.800
32	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 15.327.117	$ 1.915.900	$ 0	$ 1.915.900
33	EPS008-COMPENSAR	30	$ 7.597.098	$ 303.900	$ 0	$ 303.900
34	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.097.060	$ 83.900	$ 0	$ 83.900
35	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.925.391	$ 197.100	$ 0	$ 197.100
36	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 22.000.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 2.750.000
37	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.342.177	$ 133.700	$ 0	$ 133.700
38	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.599.500	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
39	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.307.166	$ 172.300	$ 0	$ 172.300
40	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.479.943	$ 259.200	$ 0	$ 259.200
41	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 13.000.000	$ 520.000	$ 0	$ 520.000
42	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 27.339.991	$ 3.417.500	$ 0	$ 3.417.500

ARP / PARAFISCALES

N°	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
26	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.016.077		$ 104.600	30	$ 10.016.077	CCF24-COMPENSAR	$ 400.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	5	$ 237.250		$ 1.300	5	$ 237.250	CCF24-COMPENSAR	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.000.000		$ 31.400	30	$ 6.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 21.918.356		$ 114.500	30	$ 21.918.356	CCF24-COMPENSAR	$ 876.800	$ 438.400	$ 657.600	$ 0	$ 0
30	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	18	$ 4.191.666		$ 43.800	18	$ 4.191.666	CCF24-COMPENSAR	$ 167.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 2.794.444		$ 0	12	$ 2.794.444	CCF24-COMPENSAR	$ 111.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 15.327.117		$ 80.100	30	$ 15.327.117	CCF24-COMPENSAR	$ 613.100	$ 306.600	$ 459.900	$ 0	$ 0
33	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.597.098		$ 79.400	30	$ 7.597.098	CCF24-COMPENSAR	$ 303.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
34	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.097.060		$ 11.000	30	$ 2.097.060	CCF24-COMPENSAR	$ 83.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.925.391		$ 25.800	30	$ 4.925.391	CCF24-COMPENSAR	$ 197.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 22.000.000		$ 229.700	30	$ 22.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 880.000	$ 440.000	$ 660.000	$ 0	$ 0
37	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.342.177		$ 34.900	30	$ 3.342.177	CCF24-COMPENSAR	$ 133.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.599.500		$ 8.400	30	$ 1.599.500	CCF24-COMPENSAR	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.307.166		$ 22.500	30	$ 4.307.166	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 172.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
40	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.479.943		$ 67.700	30	$ 6.479.943	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 259.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
41	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 13.000.000		$ 135.800	30	$ 13.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
42	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 27.339.991		$ 285.500	30	$ 27.339.991	CCF24-COMPENSAR	$ 1.093.600	$ 546.800	$ 820.200	$ 0	$ 0

1795609760

1795609760

GS-2025-038835-DI-SAN

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Itaú

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830087855
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80	TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7966469271	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DIAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1388095219

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CDR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
43	CC 79502102	PRIETO ESTEVEZ LUIS MAURICIO	DEPEND		$ 8.490.609	FIJO			SI																	
44	CC 79953444	DAVILA BENAVIDES ALBERTO MARIO	DEPEND		$ 22.000.000	FIJO			NO																	
45	CC 80159755	OJEDA GONZALEZ JORGE ANDRES	DEPEND		$ 6.579.342	FIJO			SI																	
46	CC 80812384	MORENO ZEA DIEGO ALBERTO	DEPEND		$ 2.029.048	FIJO			SI																	
47	CC 80663486	CONTRERAS RODRIGUEZ CHRISTIAN JESUS	DEPEND		$ 6.137.415	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
43	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.490.609	$ 1.358.500	$ 42.500	$ 42.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.443.500
44	25-14 COLPENSIONES	30	$ 22.000.000	$ 3.520.000	$ 110.000	$ 110.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.740.000
45	230201-PROTECCION	30	$ 6.579.342	$ 1.052.700	$ 32.900	$ 32.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.118.500
46	230301-PORVENIR	30	$ 2.029.048	$ 324.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 324.700
47	230201-PROTECCION	30	$ 6.137.415	$ 982.000	$ 30.700	$ 30.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.043.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
43	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 8.490.609	$ 339.700	$ 0	$ 339.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.490.609		$ 88.700
44	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 22.000.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 2.750.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 22.000.000		$ 229.700
45	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.579.342	$ 263.200	$ 0	$ 263.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.579.342		$ 34.400
46	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.029.048	$ 81.200	$ 0	$ 81.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.029.048		$ 10.600
47	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.137.415	$ 245.500	$ 0	$ 245.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.137.415		$ 64.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
43	30	$ 8.490.609	CCF24-COMPENSAR	$ 339.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
44	30	$ 22.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 880.000	$ 440.000	$ 660.000	$ 0	$ 0
45	30	$ 6.579.342	CCF24-COMPENSAR	$ 263.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
46	30	$ 2.029.048	CCF24-COMPENSAR	$ 81.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
47	30	$ 6.137.415	CCF24-COMPENSAR	$ 245.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 86.659.800

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

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
Recibido
CENTRAL DE CUENTAS
25-04-25

Ciudad y fecha:	Bogotá, 23 de abril del 2025
Unidad:	Dirección de Sanidad de la Policía 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.	07-8-20309-24
Constancia de recibido No.	13
Contratista:	BIOLORE LTDA
NIT del contratista:	830.087.855-5
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):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($178.496.710,00) MONEDA CORRIENTE INCLUIDO IMPUESTOS
Plazo de ejecución:	Fecha de inicio: 06 de diciembre del 2024 Fecha de terminación: 06 agosto 2026 VEINTIÚN (21) MESES
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimientos de Sanidad Policial DISAN a nivel País
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X	No hay incumplimientos
Nombre del supervisor/coordinador del	Capitán MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ

1795609760

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		

contrato y cargo que desempeña:	Jefe grupo red de apoyo diagnóstico y terapéutico.
Fecha de entrega certificada:	15/04/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025)	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar*	Valor a pagar
DISAN	16	Insumos /reactivos de los laboratorios Clínicos DISAN	$ 578.340,00	$ 578.340,00	-0,00	$ 578.340,00

Acta de recepción de bienes	Los insumos fueron entregados en los establecimiento de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a estas y relacionados a continuación:

UNIDAD	REMISIÓN	FECHA	TOTAL
BUCARAMANGA	04	15/04/2025	$ 578.340,00
TOTAL			$ 578.340,00

NO. FACTURA	UNIDAD	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FEBI 25559	DISAN	23/04/2025	$ 578.340,00	-------	$ 578.340,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					$ 578.340,00

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como **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

Firma: _____

Capitán **MARCOS EDUARDO CARDENAS MUÑOZ**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico
Supervisora del Contrato

1795609760

GS-2025-038835-DISAN

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE SANTANDER

Recepción de bienes No. _04_/
Ciudad y Fecha: Bucaramanga 15 de abril 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 _15_ del mes _abril_ 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 07-8-20309-24 de fecha 29 de noviembre 2024, suscrito con la firma BIOLORE LTDA (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
69	DENGUE PRUEBA RÁPIDA	60	LOTE: F0726V10L06	$ 9.639	$578.340
	TOTAL				$578.340

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

1795609760

Scanned with 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		

	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

Scanned with 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__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**			

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

Scanned with CamScanner

GS-2025-038835-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD PRINCIPAL: 4690 ACTIV. SECUNDARIAS 4645 - 4773
RESPONSABLE DE IVA
Resolución DIAN 18764088872254 del 14/02/2025 Vigencia desde 14/02/2025 hasta 14/02/2027 Vigencia 24 meses.
Factura Electronica Rango FEBI 25001 al FEBI 27000
Declaramos el impuesto de industria y comercio en el municipio de Cota.
Favor no practicar retención de ICA si no pertenece a este municipio

NIT. 830087855-5

Cufe: 94698f8c94db8739deefc537d45c5ec34d2225e346011614062406ddf8122ea1318550979811da4dc307333cabc9b040

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FEBI 25559

Señores

FACTURADO A:	LA NACION- POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD
NIT:	830041314-4
DIRECCIÓN:	CL 44 50 51
TELÉFONO:	2207400
CIUDAD:	BOGOTA D.C.
CONTRATO:	07-8-20309-24

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN
23/04/2025 16:09:53
HORA DE EMISIÓN: 16:09:50

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
23	4	2025	22	6	2025

OC	07-8-20309-24	**PEDIDO**	49932
DESPACHO	49925	**EM**	SEDE SANTANDER
FORMA PAGO	Credito -		

Código	Descripción de producto	Lote/Serial	Fecha de Vencimiento	UMV	Cant.	Valor Unit.	VALOR TOTAL
R-0062C	DUO DENGUE NS1/IgG/IgM KIT X 30 TEST R.S. INVIMA 2024RD-0002756-R2	F0726V10L06	31/07/2026	PBS	60.00	9,639.00	578,340.00

FORMA DE PAGO: BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE N°46125731397, CONVENIO DE RECAUDO N° 70611, BANCO ITAU CUENTA CORRIENTE N° 237008651, CUENTA DE AHORROS N° 005683671, CONVENIO DE RECAUDO N°1098, BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS N° 075256859. PARA CONSIGNACIONES O CHEQUES A NOMBRE DE BIOLORE LTDA. NIT. 830 087 855-5
PAGOS PSE INGRESANDO A LA PAGINA WWW.BIOLORE.COM.CO

Esta factura se asimila a una letra de cambio. Es exigida en su vencimiento y causa intereses de mora (Art. 884 del código de comercio) y su valor será el máximo autorizado por la ley (Art. 774 del código de comercio)

Con la presente factura de venta, el comprador declara haber recibido real y materialmente los artículos descritos en este título valor y se obliga a pagar el precio a su cargo. No se aceptan devoluciones después de 5 días de recibida la mercancía.

SUB-TOTAL $	578,340.00
IVA $	0.00
TOTAL $	578,340.00

OBSERVACIONES:
SEDE SANTANDER

Biolore Ltda.

Recibí a satisfacción
ORIGINAL

Impresa por SOFSIN, un software de Soluciones Empresariales en la Nube – NIT: 901361537-1, Proveedor tecnológico Soluciones Empresariales en la Nube NIT: 901361537-1
1795609760

GS-2025-038885-DISAN

Biolore
PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO

CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:
POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD

Yo, Fernando Blanco, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.103.462, en mi condición de Representante Legal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT No. 830.087.855 – 5, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Fernando Blanco
CC. NO. 79.103.462 de Engativá.

Yo, Julieta Ospina García, identificado con cédula de ciudadanía No 30.333.597, y con Tarjeta Profesional No. 65238- T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de BIOLORE LTDA, identificada con NIT. 830.087.855- 5, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 282 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; certifico que:

1. BIOLORE LTDA, tiene y ha tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas:

Pensiones
Riesgos Profesionales
Cajas de compensación Familiar

2. BIOLORE LTDA, se encuentra exonerada de acuerdo con el decreto 0862 de 26 de abril de 2013 y el artículo 7 del Decreto 1828 de 2013, de pagar aportes a las siguientes entidades o sistemas:

Sistema de seguridad social en Salud
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

3. BIOLORE LTDA, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles al igual que por años anteriores y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Dada en Bogotá, el primero (01) del mes de abril de 2025, con vigencia hasta el 30 de abril de 2025. Dirigido a la Dirección de Sanidad Policía Nacional.

JULIETA OSPINA GARCIA
Firmado digitalmente por JULIETA OSPINA GARCIA
Fecha: 2025.04.01 12:39:46 -05'00'

Julieta Ospina García.
CC. NO. 30.333.597de Manizales.

Autop. Medellín km 2,5 Vía Siberia- Parque Industrial Portos Sabana 80 - Bodega 87
Pbx (1) 8759011 - 8759012 - 8759013 Celular 3132461590
www.biolore.com.co e-mail: biolore@hotmail.com
Cota - Cundinamarca – Colombia

1795609760

GS-2025-028835-DIJIN

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Itaú

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830087655
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80	TELÉFONO:	8759011
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7966469271	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1368095218

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	13	$ 18.197.800	$ 0	$ 0	$ 499.000	$ 499.000	$ 0	$ 0	$ 19.195.800	$ 0	$ 19.195.800
230301	230301-PORVENIR	15	$ 9.819.200	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 10.119.200	$ 0	$ 10.119.200
230201	230201- PROTECCION	10	$ 11.481.200	$ 0	$ 0	$ 334.900	$ 334.900	$ 0	$ 0	$ 12.151.000	$ 0	$ 12.151.000
SUBTOTALES:										$ 41.466.000	$ 0	$ 41.466.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 752.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 752.800	$ 0	$ 0	$ 752.800
EPS017	EPS017-FAMISANAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 373.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 373.600	$ 0	$ 0	$ 373.600
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 174.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.000	$ 0	$ 0	$ 174.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17		$ 0		$ 0		$ 0	$ 12.962.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.962.200	$ 0	$ 0	$ 12.962.200
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.699.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.699.700	$ 0	$ 0	$ 6.699.700
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 408.200
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.022.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.022.600	$ 0	$ 0	$ 1.022.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 914.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 914.400	$ 0	$ 0	$ 914.400
SUBTOTALES:													$ 23.307.500	$ 0	$ 0	$ 23.307.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	45		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.928.800	$ 2.928.800	$ 0	$ 0	$ 2.928.800
SUBTOTALES:									$ 2.928.800	$ 0	$ 0	$ 2.928.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	$ 315.200	$ 0	$ 315.200
CCF24	CCF24-COMPENSAR	41	$ 11.675.800	$ 0	$ 11.675.800
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	3	$ 751.500	$ 0	$ 751.500
SUBTOTALES:			$ 12.742.500	$ 0	$ 12.742.500

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 3.729.000	$ 0	$ 3.729.000
PASENA	PASENA - SENA	6	$ 2.486.000	$ 0	$ 2.486.000
SUBTOTALES:			$ 6.215.000	$ 0	$ 6.215.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1001209797	BLANCO PRIETO DANIELA FERNANDA	DEPEND		$ 6.698.662	FIJO			SI																	
2	CC 1005526693	GARZON RODRIGUEZ LAURA JIMENA	DEPEND		$ 1.870.000	FIJO			SI																	
3	CC 1014733161	ALVAREZ COMETTA LUIS FELIPE	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																	
4	CC 1017156548	HERNANDEZ HERNANDEZ KAREN LORENA	DEPEND		$ 1.727.654	FIJO			SI									01-30								
5	CC 1019062993	BLANCO PRIETO JENNIFER ALEXANDRA	DEPEND		$ 10.019.668	FIJO			SI																	
6	CC 1020793109	RAMIREZ PARRADO ANGIE MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

N°	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 6.698.662	$ 1.071.800	$ 33.500	$ 33.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.138.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.698.662	$ 268.000	$ 0	$ 268.000
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.870.000	$ 299.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.870.000	$ 74.800	$ 0	$ 74.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.879.034	$ 1.260.700	$ 39.400	$ 39.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.339.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.879.034	$ 315.200	$ 0	$ 315.200
5	230201-PROTECCION	30	$ 10.019.668	$ 1.603.200	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.703.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 10.019.668	$ 400.800	$ 0	$ 400.800
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000

ARP / PARAFISCALES

N°	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.698.662		$ 35.000	30	$ 6.698.662	CCF24-COMPENSAR	$ 268.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.870.000		$ 9.600	30	$ 1.870.000	CCF24-COMPENSAR	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.879.034		$ 82.300	30	$ 7.879.034	CCF06-COMBARRANQUILLA	$ 315.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.019.668		$ 104.700	30	$ 10.019.668	CCF24-COMPENSAR	$ 400.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	20	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

1795609760

GS-2025-038835-DISAN

1795609760

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Itaú

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 930087855
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BICLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 2.5 PO IND PORTOS 80
TELÉFONO: 8759011
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE: 8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA: 7966469271
TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS: MES marzo AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/04/04
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1388096218

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
7	CC 1023954238	CERENA BAUTISTA FABIAN HUMBERTO	DEPEND		$ 1.495.000	FIJO			SI																	
8	CC 1032266446	BLANCO PRIETO LINA CATHERINE	DEPEND		$ 11.291.002	FIJO			NO									01-30								
9	CC 1032387020	HERNANDEZ PRIETO DANIEL ALBERTO	DEPEND		$ 2.700.000	FIJO			SI																	
10	CC 1039483842	GIRALDO CASTAÑO SARA	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI																	
11	CC 1070923854	AYALA AGUILAR LUISA ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.462.500	FIJO			SI																	
12	CC 1078370506	ROMERO ROMERO JOSE LUIS	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																	
13	CC 1093001009	OROZCO ALVAREZ NANCY JUDYTH	DEPEND		$ 1.462.500	FIJO			SI																	
14	CC 1098723371	CASTIBLANCO ZAMBRANO MARIA ALEJANDRA	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			SI																	
15	CC 1110538019	GUZMAN TOVAR SEBASTIAN	DEPEND		$ 1.727.554	FIJO			SI									01-30								
16	CC 1111194963	HERRERA OVIEDO ZULI DEL CARMEN	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																	
17	CC 11310253	GALLEGO BLANCO JUAN CARLOS	DEPEND		$ 5.094.315	FIJO			SI																	
18	CC 11341425	BARRERA LOVERA EDGAR	DEPEND		$ 5.494.917	FIJO			SI																	
19	CC 1193200295	BARRAGAN CICATA JULITH ALEXANDRA	DEPEND		$ 1.912.500	FIJO			SI																	
20	CC 1221974447	BENAVIDES SERRANO JULIO JOSE	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI																	
21	CC 1221974447	BENAVIDES SERRANO JULIO JOSE	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI												15-16					
22	CC 1233900112	GARCIA PEÑA YEINI LICETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
23	CC 12615095	BENAVIDES OSORIO JULIO ALBERTO	DEPEND		$ 10.203.688	FIJO			SI																	
24	CC 13922421	PRIETO ESTEVEZ LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 8.870.079	FIJO			SI																	
25	CC 19235144	BLANCO JAIME	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.447.330	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.495.000	$ 239.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.200
8	230201-PROTECCION	30	$ 15.709.358	$ 2.513.500	$ 78.600	$ 78.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.670.700
9	230301-PORVENIR	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000
10	230301-PORVENIR	30	$ 8.000.000	$ 1.280.000	$ 40.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.360.000
11	230301-PORVENIR	30	$ 1.462.500	$ 234.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.000
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
13	230201-PROTECCION	30	$ 1.462.500	$ 234.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.000
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000
15	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.368.963	$ 1.659.100	$ 51.900	$ 51.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.762.900
16	230201-PROTECCION	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
17	230301-PORVENIR	30	$ 5.094.315	$ 815.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 815.100
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.494.917	$ 879.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 879.200
19	230201-PROTECCION	30	$ 1.912.500	$ 306.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 306.000
20	230301-PORVENIR	29	$ 3.866.667	$ 618.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 618.700
21	230301-PORVENIR	1	$ 133.334	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 21.400
22	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
23	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.203.688	$ 1.632.600	$ 51.100	$ 51.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.734.800
24	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.870.079	$ 1.419.300	$ 44.400	$ 44.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.508.100
25			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
7	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.495.000	$ 59.800	$ 0	$ 59.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.495.000		$ 7.900
8	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 15.709.358	$ 1.963.700	$ 0	$ 1.963.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 15.709.358		$ 82.100
9	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.700.000		$ 117.500
10	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.000.000		$ 41.800
11	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.462.500	$ 58.500	$ 0	$ 58.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.462.500		$ 7.700
12	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500
13	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.462.500	$ 58.500	$ 0	$ 58.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.462.500		$ 7.700
14	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.300.000	$ 132.000	$ 0	$ 132.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.300.000		$ 17.300
15	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 10.368.963	$ 414.800	$ 0	$ 414.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.368.963		$ 108.300
16	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000		$ 7.500
17	EPS008-COMPENSAR	30	$ 5.094.315	$ 203.800	$ 0	$ 203.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.094.315		$ 26.600
18	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.494.917	$ 219.800	$ 0	$ 219.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.494.917		$ 28.700
19	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.912.500	$ 76.500	$ 0	$ 76.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.912.500		$ 10.000
20	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 3.866.667	$ 154.700	$ 0	$ 154.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 3.866.667		$ 20.200
21	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 133.334	$ 5.400	$ 0	$ 5.400	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 133.334		$ 0
22	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.423.500		$ 7.500
23	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 10.203.688	$ 408.200	$ 0	$ 408.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.203.688		$ 106.600
24	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 8.870.079	$ 354.900	$ 0	$ 354.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.870.079		$ 92.700
25	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.447.330	$ 257.900	$ 0	$ 257.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.447.330		$ 280.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	30	$ 1.495.000	CCF24-COMPENSAR	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 15.709.358	CCF24-COMPENSAR	$ 628.400	$ 314.200	$ 471.300	$ 0	$ 0
9	30	$ 2.700.000	CCF24-COMPENSAR	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	30	$ 8.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	30	$ 1.462.500	CCF24-COMPENSAR	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 1.462.500	CCF24-COMPENSAR	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 3.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 132.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 10.368.963	CCF24-COMPENSAR	$ 414.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	30	$ 5.094.315	CCF24-COMPENSAR	$ 203.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 5.494.917	CCF24-COMPENSAR	$ 219.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	30	$ 1.912.500	CCF24-COMPENSAR	$ 76.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	29	$ 3.866.667	CCF24-COMPENSAR	$ 154.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	1	$ 133.334	CCF24-COMPENSAR	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	30	$ 10.203.688	CCF24-COMPENSAR	$ 408.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	30	$ 8.870.079	CCF24-COMPENSAR	$ 354.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	30	$ 6.447.330	CCF24-COMPENSAR	$ 257.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

heidy.gallego

GS-2025-038835-DISAN

1795609750

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Itaú

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 830087855
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80
TELÉFONO: 8759011
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7966469271
TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES marzo AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/04/04
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1388095214

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
26	CC 23496081	ALFONSO GARCIA DILIA ENITH	DEPEND		$ 6.052.050	FIJO		SI									01-30								
27	CC 35555648	BELLO BELLO JOHANA ALEXIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI		05															
28	CC 39028740	BENAVIDES OSORIO CARMEN LORETO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.000.000	FIJO		SI																	
29	CC 41261105	GIRALDO CASTAÑO LINA MARIA	DEPEND		17.500.000	FIJO		NO									01-30								
30	CC 51682938	MATEUS ENRIQUEZ GLORIA SATURIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.988.110	FIJO		SI																	
31	CC 51682938	MATEUS ENRIQUEZ GLORIA SATURIA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 6.988.110	FIJO		SI												01-12					
32	CC 51785081	PRIETO ESTEVEZ ALBA LUZ	DEPEND		15.327.117	FIJO		NO																	
33	CC 51857505	MACIAS TORRES ROCIO ISABEL	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 1.727.554	FIJO		SI									01-30								
34	CC 52220062	GUTIERREZ SANCHEZ ZULMA JANNETH	DEPEND		$ 2.097.060	FIJO		SI																	
35	CC 52711038	PRIETO RAPOR CLAUDIA PATRICIA	DEPEND		$ 4.925.391	FIJO		SI																	
36	CC 52803573	DAVILA BENAVIDES LORETA MARIA	DEPEND		22.000.000	FIJO		NO																	
37	CC 52835218	SALVIS MARTIN GLORIA YOLANDA	DEPEND		$ 3.342.177	FIJO		SI																	
38	CC 63305419	MEDINA PINTO BLANIS NELLIA	DEPEND		$ 1.599.500	FIJO		SI																	
39	CC 70065030	GIRALDO ARROYAVE JORGE FEDERICO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 4.307.166	FIJO		SI																	
40	CC 71316428	CADAVID GIL GABRIEL JAIME	DEPEND		$ 1.727.554	FIJO		SI									01-30								
41	CC 7405790	DAVILA HARMAN ALBERTO	DEPEND	PENS VEJ ACT	13.000.000	FIJO		SI																	
42	CC 79103462	BLANCO FERNANDO	DEPEND	PENS VEJ ACT	27.339.991	FIJO		NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
26	25-14 COLPENSIONES	30	$ 10.016.077	$ 1.602.800	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.702.800
27	230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000
28			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
29	25-14 COLPENSIONES	30	$ 21.918.356	$ 3.507.000	$ 109.600	$ 109.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.726.200
30			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
31			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
32	230201-PROTECCION	30	$ 15.327.117	$ 2.452.400	$ 76.700	$ 76.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.605.800
33			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
34	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.097.060	$ 335.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 335.600
35	230301-PORVENIR	30	$ 4.925.391	$ 788.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 788.100
36	230301-PORVENIR	30	$ 22.000.000	$ 3.520.000	$ 110.000	$ 110.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.740.000
37	230301-PORVENIR	30	$ 3.342.177	$ 534.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 534.800
38	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.599.500	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
39			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
40	230201-PROTECCION	30	$ 6.479.943	$ 1.036.800	$ 32.400	$ 32.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.101.600
41			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
42			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
26	EPS008-COMPENSAR	30	$ 10.016.077	$ 400.700	$ 0	$ 400.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 10.016.077		$ 104.600
27	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 237.250	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	5	$ 237.250		$ 1.300
28	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 0	$ 240.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.000.000		$ 31.400
29	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 21.918.356	$ 2.739.800	$ 0	$ 2.739.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 21.918.356		$ 114.500
30	EPS002-SALUD TOTAL	18	$ 4.191.666	$ 167.700	$ 0	$ 167.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	18	$ 4.191.666		$ 43.800
31	EPS002-SALUD TOTAL	12	$ 2.794.444	$ 111.800	$ 0	$ 111.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 2.794.444		$ 0
32	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 15.327.117	$ 1.915.900	$ 0	$ 1.915.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 15.327.117		$ 80.100
33	EPS008-COMPENSAR	30	$ 7.597.098	$ 303.900	$ 0	$ 303.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.597.098		$ 79.400
34	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.097.060	$ 83.900	$ 0	$ 83.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.097.060		$ 11.000
35	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.925.391	$ 197.100	$ 0	$ 197.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.925.391		$ 25.800
36	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 22.000.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 2.750.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 22.000.000		$ 228.700
37	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.342.177	$ 133.700	$ 0	$ 133.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.342.177		$ 34.900
38	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.599.500	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.599.500		$ 8.400
39	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.307.166	$ 172.300	$ 0	$ 172.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 4.307.166		$ 22.500
40	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.479.943	$ 259.200	$ 0	$ 259.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.479.943		$ 67.700
41	EPS005-SANITAS S.A.	20	$ 13.000.000	$ 520.000	$ 0	$ 520.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	20	$ 13.000.000		$ 135.600
42	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 27.339.991	$ 3.417.500	$ 0	$ 3.417.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 27.339.991		$ 285.500

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
26	30	$ 10.016.077	CCF24-COMPENSAR	$ 400.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	5	$ 237.250	CCF24-COMPENSAR	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	30	$ 6.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	30	$ 21.918.356	CCF24-COMPENSAR	$ 876.800	$ 438.400	$ 657.600	$ 0	$ 0
30	18	$ 4.191.666	CCF24-COMPENSAR	$ 167.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	12	$ 2.794.444	CCF24-COMPENSAR	$ 111.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	30	$ 15.327.117	CCF24-COMPENSAR	$ 613.100	$ 306.600	$ 459.900	$ 0	$ 0
33	30	$ 7.597.098	CCF24-COMPENSAR	$ 303.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
34	30	$ 2.097.060	CCF24-COMPENSAR	$ 83.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	30	$ 4.925.391	CCF24-COMPENSAR	$ 197.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	30	$ 22.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 880.000	$ 440.000	$ 660.000	$ 0	$ 0
37	30	$ 3.342.177	CCF24-COMPENSAR	$ 133.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	30	$ 1.599.500	CCF24-COMPENSAR	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	30	$ 4.307.166	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 172.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
40	30	$ 6.479.943	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 259.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
41	20	$ 13.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
42	30	$ 27.339.991	CCF24-COMPENSAR	$ 1.093.600	$ 546.800	$ 820.200	$ 0	$ 0

1795609760

Soi

Itaú

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 830087855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: BIOLORE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: AUT MEDELLIN KM 2.5 PQ IND PORTOS 80
TELÉFONO: 8759011
TIPO APORTANTE: 01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA: PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7966489271
TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES marzo AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/04/04
NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1388095218

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
43	CC 79502102	PRIETO ESTEVEZ LUIS MAURICIO	DEPEND		$ 8.490.609	FIJO			SI																	
44	CC 79953444	DAVILA BENAVIDES ALBERTO MARIO	DEPEND		$ 22.000.000	FIJO			NO																	
45	CC 80159755	OJEDA GONZALEZ JORGE ANDRES	DEPEND		$ 6.579.342	FIJO			SI																	
46	CC 80812384	MORENO ZEA DIEGO ALBERTO	DEPEND		$ 2.029.048	FIJO			SI																	
47	CC 80803485	CONTRERAS RODRIGUEZ CHRISTIAN JESUS	DEPEND		$ 6.137.415	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
43	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.490.609	$ 1.358.500	$ 42.500	$ 42.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.443.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 8.490.609	$ 339.700	$ 0	$ 339.700
44	25-14 COLPENSIONES	30	$ 22.000.000	$ 3.520.000	$ 110.000	$ 110.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.740.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 22.000.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 2.750.000
45	230201-PROTECCION	30	$ 6.579.342	$ 1.052.700	$ 32.900	$ 32.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.118.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.579.342	$ 263.200	$ 0	$ 263.200
46	230301-PORVENIR	30	$ 2.029.048	$ 324.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 324.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.029.048	$ 81.200	$ 0	$ 81.200
47	230201-PROTECCION	30	$ 6.137.415	$ 982.000	$ 30.700	$ 30.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.043.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 6.137.415	$ 245.500	$ 0	$ 245.500

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
43	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 8.490.609		$ 88.700	30	$ 8.490.609	CCF24-COMPENSAR	$ 339.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
44	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 22.000.000		$ 229.700	30	$ 22.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 880.000	$ 440.000	$ 660.000	$ 0	$ 0
45	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.579.342		$ 34.400	30	$ 6.579.342	CCF24-COMPENSAR	$ 263.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
46	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.029.048		$ 10.600	30	$ 2.029.048	CCF24-COMPENSAR	$ 81.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
47	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.137.415		$ 64.100	30	$ 6.137.415	CCF24-COMPENSAR	$ 245.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 86.659.800

2025/04/07 10:47 AM USUARIO: SOI CC51785081

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

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
25/04/2025 11:14:25
WALTER ANTONIO BELTRAN

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN		
Número	77	Fecha	25/04/2025	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	FEBI	25559	23/04/2025	0.00	578,340.00
					578,340.00

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
101426	PRUEBAS RAPIDAS DE DENGUE (IGM+IGG)		60		PRUEBA	1	9,639.00	578,340.00	578,340.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						578,340.00	578,340.00	0.00
TOTALES						578,340.00	578,340.00	0.00

Observaciones

CONTRATO NO. 07-8-20309-24, SUMINISTRO DE INSUOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 TpCo Esp 700 ENTRADAS DE ALMACEN Nro. 1022 Periodo 202504 Fecha 25/04/2025

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	578,340.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830087855	BIOLORE LTDA		578,340.00
					Totales	578,340.00	578,340.00

FIRMA
DEPENDENCIA FIRMA
DEPENDENCIA

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

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE JHON ALEXANDER BELTRAN OLARTE

GS-2025-038835-DISAN

heidy.gallego