No. GS-2025-142425-DEVAL

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali, 01 Agosto del 2025

Capitán
YAIDY MARTÍNEZ MUÑOZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Cali

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 100-7-200468/2025

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/07/2025**	**Hasta**	**31/07/2025**

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 acto administrativo No. 901 del 17/06/2025 la señora Capitán Yaidy Martínez Muñoz, obrando en calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al Responsable de Activos Fijos en Servicio UPRES VALLE

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

1. Informe de supervisión del mes de Junio del 17/06/2025 al 30/06/2025, N° GS-2025-121469-DEVAL
2. Informe de supervisión del mes de Julio del 01/07/2025 al 31/07/2025, N° GS-2025-142425-DEVAL
3. Informe de supervisión del mes de Agosto del 01/08/2025 al 31/08/2025, será publicado en SECOP II y el siguiente mes se relacionará el No. de radicado

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	100-7-200468/2025

Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDO REPUESTOS DE EQUIPO MEDICO ESPECIALIZADO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEVAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA". Grupo 3.
Contratista	FISIOMEDICA S.A.S
Representante legal	ANGELA MARIA VERNAZA PIZARRO
Valor inicial del contrato u orden de compra	VEINTI UN MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($21.178.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, IVA INCLUIDO
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	VEINTI UN MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($21.178.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, IVA INCLUIDO
Plazo de ejecución inicial	5 MESES 29 DÍAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17 DE JUNIO DEL 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	15 DE DICIEMBRE DEL 2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza seguimiento contractual de acuerdo a los planes establecidos

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ
Garantizar al 100% de cobertura del servicio en caso de presentarse faltantes de personal o novedades por incapacidades, casos en los que el CONTRATISTA debe enviar el reemplazo del trabajador ausente de manera inmediata.	SI

- En caso de presentarse daños en los equipos o elementos con los que se presta el servicio, EL CONTRATISTA se compromete a efectuar el cambio de los mismos de manera inmediata y sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca de la Policía Nacional, por lo que se entiende que estos daños no afectaran la prestación del servicio.	SI
El CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas, en la información suministrada para el desarrollo del contrato; en caso de presentarse el cambio en el número de cuenta bancaria al que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente.	SI
El CONTRATISTA se comprometerá a sostener los precios de los servicios durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	SI
Prestar el servicio, durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATANTE de acuerdo a los Términos acordados y de acuerdo con la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI
- En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la contraparte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI
Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los elementos, insumos y equipos relacionados con la ejecución del contrato, estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.	SI
Responder por el cumplimiento de obligaciones laborales y costos parafiscales que se originan en su nómina por vinculación a la planta de personal, por consiguiente está obligado a Cumplir con las obligaciones del pago mensual de aportes de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Cesantías, Riesgos Profesionales y Cajas de Compensación Familiar), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena, planilla de pago de salarios cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, articulo 1 de la Ley 828 de 2.003, Decreto 1703 de 2.002.	SI
Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente establezca.	SI
Responsabilizarse por todos los riesgos inherentes a la prestación del servicio y sus eventuales costos ante reclamos jurídicos. Es de anotar, que la prestación de servicios de aseo y desinfección tiene un alto grado de riego en áreas comunes y hospitalarias, al igual que lo referente al manejo de residuos hospitalarios.	SI
Las demás obligaciones descritas 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
El CONTRATISTA deberá contar con un proceso de gestión ambiental que garantice el mínimo impacto ambiental con motivo del desarrollo de sus actividades al interior de los ESP de la UPRES.	SI
El CONTRATISTA está obligado a tener un programa de abastecimiento de insumos y elementos para la prestación del servicio, con el objetivo de mantener la continuidad en los trabajos de limpieza y desinfección sin dar lugar a la suspensión de actividades por parte de las operarias.	SI
El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020."	SI
Incluir todas aquellas obligaciones que el CONTRATISTA debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas en el acápite CRITERIOS PARA COMPRAS PUBLICAS SOSTENIBLES, que se incluye a reglón seguido de la NOTA 4 de la Resolución No.00090 del 15 de Enero de 2018, Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante resolución 03049 de 2014	SI

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
El contratista debe cumplir con instalaciones mínimo con las siguientes áreas: - Área Administrativa - Taller técnico -Área para almacenamiento de los equipos y elementos. El Proveedor deberá tener todo el personal con sus respectivos carnés de identificación y elementos necesarios para la prestación del servicio	SI	El contratista cumplió satisfactoriamente con las condiciones técnicas.
Capacidad Operativa El oferente deberá presentar junto a la oferta documento escrito, donde certifique que está en la capacidad operativa y cuenta con infraestructura e instalaciones para realizar los mantenimientos preventivos de los equipos médicos incluidos repuestos en las fechas estipuladas El oferente se compromete a presentar mediante documento firmado por el representante legal que cuente como mínimo con un (01) Ingeniero Biomédico y/o electrónico, un (01) Tecnólogo o técnico Biomédico, idóneos y especializados en las marcas representadas, así mismo entregará junto a la oferta la hoja de vida del mismo.	SI	El contratista cumplió satisfactoriamente con las condiciones técnicas.
La firma se compromete a responder en un tiempo máximo de 24 horas al llamado y acordará los mantenimientos preventivos y correctivos con el personal logístico según lo estipulado en el cronograma del proceso. Se deberá tener plena garantía del servicio solicitado, de tal manera que no se generen cobros por procedimientos o actividades inadecuadas, descuido o el uso de materiales o repuestos inapropiados por parte de los funcionarios del contratista. Es de anotar que, en caso de presentarse algún daño por los motivos antes expuestos, se estará en obligación por parte del contratista a la reposición de repuestos y reparación del mismo	SI	El contratista cumplió satisfactoriamente con las condiciones técnicas.
El contratista debe suministrar (sin costo adicional) todos los insumos para realizar el mantenimiento preventivo tales como aceites, grasas, lijas, personal especializado y afines con el fin de cumplir con el objeto del contrato. Cumple con el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los ítems presentados en las especificaciones técnicas.	SI	El contratista cumplió satisfactoriamente con las condiciones técnicas.
En caso de daño de algún componente electrónico y/o mecánico de un equipo durante el mantenimiento preventivo por manipulación inadecuada, o procedimiento técnico mal ejecutado, el contratista asumirá sin costo adicional el valor de la reparación con el respectivo cambio de la pieza o componente dañado	SI	El contratista cumplió satisfactoriamente con las condiciones técnicas.

2.1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades durante, los mantenimientos preventivos que se realizaron durante el mes de julio se pasa factura con informe de los mantenimientos realizados y repuestos adquiridos.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (44) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (135) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, **de forma mensual por servicio de mantenimiento prestado,** para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación alguna los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas o en la oficina del Supervisor del Contrato, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la

dirección del tesoro nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes parafiscales, copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente.

El contratista deberá presentar anexo a la factura los soportes de mantenimiento realizado a cada equipo, debidamente diligenciados con fecha, actividad realizada, firma de quien recibe el trabajo por parte de la Policía Nacional, firma del técnico y/o ingeniero de la firma contratista.

REQUISITOS PARA EL PAGO. - RECIBIDOS A SATISFACCIÓN: 1.- El supervisor designado por La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, expedirá el certificado de recibido a satisfacción técnico de la prestación de servicio por el **CONTRATISTA.** 2.- El **CONTRATISTA** deberá consolidar una **relación** mensual de facturas. La factura deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 3.- Una vez recepcionada la cuenta en la oficina de Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 4.- **El CONTRATISTA** deberá presentar la factura correspondiente a la prestación de servicio en el mes inmediatamente anterior dentro de los primeros cinco (5) días hábiles. 5.- La factura debe ser a nombre de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA NIT. **901.361.882-6** en original y dos (2) copias. 6.- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico y la perforación para legajar debe ser a un costado de la factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la Ley General de Archivo. 7.- Todas las facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado por el Contratante.

PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA deberá presentar la factura correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado “datos básicos beneficiario cuenta” y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta (CORRIENTE) Nº (**012269995887)** de **(BANCO DAVIVIENDA**) en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020."

Dar cumplimiento a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA 016, del 09/03/2021, proferida por el Administrador del SIIF Nación - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION, asunto "*Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito*"

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario “datos básicos beneficiario cuenta”. En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador

del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Dar cumplimiento a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA 016, del 09/03/2021, proferida por el Administrador del SIIF Nación - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION, asunto "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FISIOMEDICA S.A.S.
CUENTA No. 396-158081-83
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	$ 21.178.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 9.581.004,16	45%
Valor total facturado	$ 9.581.004,16	45%
Valor facturado pendiente de pago	$ -	0%
Valor pagado	$ 9.581.004,16	45%
Valor pendiente de entrega	$ 11.596.995,84	55%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$9.581.004,16	23/07/2025	$9.581.004,16	FEFM1889	$9.581.004,16	$712.537	266088425

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

NO APLICA

5. **RECOMENDACIONES**

NO APLICA

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,



Firma_____
Subintendente MELO JAIMES NELSON GABRIEL
Responsable de Activos Fijos de UPRES DEVAL
Supervisor Contrato No. 100-7-200468/2025
Correo electrónico: nelson.melo0316@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3107083540

Pagina: 1 de 1 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Certificado SECOP No.

TURNO No.

No. REGISTRO QUIPU

No. SISCO:

FECHA DE RECIBIDO : 22-jul-25

No. CONTRATO: 100-7-200468/2025

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR PAGO: 9.581.004,16

CONTRATISTA: FISIOMEDICA S.A.S

VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :

NIT DEL CONTRATISTA: 890.317.851-2

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO FEFM1889

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI ____ NO X

2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI ____ NO X

3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI ____ NO X

ENDOSADA A: NO APLICA **CUENTA BANCARIA:** N/A

CONTRATO QUE SOPORTA EL TRAMITE DE PAGO — SI

SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL

6. FACTURA ORIGINAL: — SI

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: — N/A

8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:

8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — N/A

10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — N/A

11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN PIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A

ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A

13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. — N/A

CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, — SI

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
VALLE DEL CAUCA
NIT: 901.351.982 - 6
VENTANILLA UNICA CENTRAL
DE CUENTAS POLICIA NACIONAL
RECIBE:

23072025

OBSERVACIONES :

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARID DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

Subintendente NELSON GABRIEL MELO JAIMES
Responsable de activos fijos UPRES VALLE

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

FISIOMEDICA S.A.S NIT.890.317.851-2

IMPORTADOR - DISTRIBUIDOR - EXPORTADOR

AUTORIZACION NUMERACION FACTURACION ELECTRONICA DIAN No.18764085373561 de 2024/12/14 - Numeración desde FEFM-1714 a FEFM- 4000 Vigencia 12 Meses. Actividad Economica Ppal DIAN 4659, ICA Bogotá 204 Tarifa 11,04 por mil

FISIOMÉDICA

Factura de venta Electrónica
No. FEFM1889

REGIMEN COMUN
NO RETENEDORES DEL IVA

OFICINA PRINCIPAL BOGOTA D.C. AV CL 80 No. 69-70 Bodega 38 Tels: (1) 2319571 y (1) 2314762

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	PEDIDO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA NI No. : 901361882-6 DIRECCION : AV 10 NORTE 16N 21 TELEFONO : 3124181493 1013653568 - BURGOS GUERRERO BRAYAN ST CIUDAD : CALI PAIS : Colombia CORREO ELECTRONICO : silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co;ar	17/07/2025	100-07-200468-2025
	CONDICIONES DE PAGO	
	30 DIAS	
	FECHA VENCIMIENTO	FORMATO MASTER NO.
	16/08/2025	BB165

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	% IVA	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
MTTO20	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INTELECT MOBILE STIM	7 Und	19%	$ 691.597,00		$ 4.841.179,00
MTTO21	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INTELECT MOBILE US	4 Und	19%	$ 642.017,00		$ 2.568.068,00
MTTO22	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INTELECT MOBILE LASER	1 Und	19%	$ 642.017,00		$ 642.017,00

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR
VALOR PARCIAL :			$ 8.051.264,00
IVA liquidado	$ 8.051.264,00	19%	$ 1.529.740,16
VALOR TOTAL :			$ 9.581.004,16

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
Nacionales	Vence: 16/08/2025	$ 9.581.004,16

VALOR (en letras) : NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATRO PESOS CON 16 CENTAVOS

OBSERVACIONES

SOMOS RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA D.C. FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCION DE ICA EN OTROS MUNICIPIOS.

Si la presente Factura de Venta no es objetada válidamente dentro de los tres días calendario siguientes a su recepción, se entenderá irrevocablemente aceptada y su no pago oportuno generará intereses a la máxima tasa legal sin necesidad de requerimiento, así como honorarios por cobro prejudicial y judicial, tasados por las partes en el 20% del importe total de la factura, cada uno. El deudor acepta que los bienes aquí descritos se encuentran gravados con prenda sin tenencia en favor del acreedor hasta tanto no sea cancelado y descargado totalmente el importe de la factura. El deudor renuncia a cualquier tipo de requerimiento y presentación para el pago. Esta factura es plena prueba de la entrega real y material así como el recibo a conformidad de los bienes en ella descritos. En caso de que el pago se realice mediante cheque, la obligación principal sólo se entenderá descargada y extinguida una vez realizado satisfactoriamente el canje respectivo y abonado el efectivo en la cuenta del acreedor, aceptando por lo tanto las partes de antemano, que sólo el efectivo es válido como medio de pago.

Todos los equipos Biomédicos vendidos por FISIOMEDICA están limitados al uso exclusivo de un profesional de la salud calificado. Fisiomedica no se hace responsable por posibles eventos adversos generados por un mal uso, mala manipulación o por el uso de personal no calificado para tal fin.

DATOS DE QUIEN RECIBE	NOMBRE:	CEDULA:	CARGO:	FECHA DE RECIBO:	LUGAR DE ENTREGA:

Preparado	Contabilizado	Revisado	Emisor:Fisiomedica S.A.S
			Firma y Sello

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

OBLIGADO O SU DEPENDIENTE - RECIBI CONFORME
*COMO MANIFESTACION EXPRESA DE ACEPTACION DEL CONTENIDO DE LA FACTURA Y DE RECIBO DE LA MERCANCIA

FRM-016V1 Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com
<ORIGINAL>

Sello de firma:

TwX0gq+rbXA1JbWbiY1hfohSNes4nMbYxlh982pYnjKolIKYSwfVAZhDkEkzIOSQArNu/BlQqf5BGvqXb814PuefI7WwPKfzuo/oFF28SxDaemMKIX0fpduZA2/9FIhquxPBLX92/p0WNrE2TmJ1b/+1LNPfwcMbyNtZmry0WAdEPDqGh+m6GRywNYTvjHcbzGMJZSahwGGQEYtqcnwvNbJYp52f7WgQ7d3Luu14qfPX8Oxa UlNXgmVcjOFcXrH+waADFdwjHXZBIY7Upeq3yW22fL3qZDkvAqno4yJ2dXAt5xLq01QHqGfYmoNpo+c7iuifYMmTzC9nl8oGg==

CUFE: 2bc571659420464051cdc5ae28292fcbb18e133d5cb27a95b0139bedf551ce85e235b7d0ff55d5c260f07d612a3a2e47

Fecha emisión: 2025-07-17 12:35:35 **Fecha validación DIAN:** 2025-07-17 12:35:44-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

No. GS-2025 **DEVAL/ AREAD-GRULO 29.25**

Santiago de Cali, 17 de Julio de 2025

Señor SI NELSON GABRIEL MELO JAIMES,
Supervisor de contrato 100-7-200468-2025.
Cali.

Asunto: Informe de ejecución de mantenimientos preventivos del mes de julio 2025 realizados por el proveedor Fisiomedica.

Por medio del presente informe se hace constar que los equipos biomédicos listados a continuación han sido sometidos al mantenimiento preventivo a cargo de la empresa Fisiomedica en el mes de julio 2025,mantenimiento pactado bajo el contrato No. 100-7-200468-2025.

NOMBRE EQUIPO O INSTRUMENTO	MARCA	MODELO	SERIE	PLACA	REPORTE
ULTRASONIDO	CHATTANOOGA GROUP INC	2776 INT MOBILE STIM	T20870	1093189	2331
ULTRASONIDO	CHATTANOOGA GROUP INC	2776 INT MOBILE STIM	T15584	878062	2332
ULTRASONIDO	CHATTANOOGA GROUP INC	2776 INT MOBILE STIM	T23121	1093191	2333

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

ULTRASONIDO	CHATTANOOGA GROUP INC	2776 INT MOBILE STIM	T23118	1093190	2334
ESTIMULADOR ELECTRICO	CHATTANOOGA GROUP INC	2777	T4411	878051	2335
ESTIMULADOR ELECTRICO	CHATTANOOGA GROUP INC	2777	T5057	878055	2336
ESTIMULADOR ELECTRICO	CHATTANOOGA GROUP INC	2777	T4981	878052	2337
ELECTROESTIMULADOR	CHATTANOOGA	2777	T4402	878054	2338
ESTIMULADOR ELECTRICO	CHATTANOOGA GROUP INC	2777	T5056	878057	2339
ESTIMULADOR ELECTRICO	CHATTANOOGA GROUP INC	2777	T4398	878053	2340

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

ELECTROESTIMULADOR	CHATTANOOGA	2777	T4327	878058	2341
UNIDAD DE TERAPIA LASER	CHATTANOOGA GROUP INC	2779	T5335	878059	2342



Lo anterior, para su conocimiento y los fines pertinentes.

Atentamente,

DIANA ALEJANDRA MEDINA SANABRIA
Ing. Biomédica UPRES DEVAL

Calle 48 86-06 Barrio Caney
Teléfono: 3189826 Ext. 5406