

INGRESO DE ACTIVOS

2558/2569

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Dirección : DG 34 N 5 - 43

Ciudad :

Nit : 900959051

Teléfono : 3444480

Ingreso No : 370 ✓

Estado : Confirmado

Fecha : 14/03/2025

Proveedor : BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS

Codigo : 800208795

Dirección : CARRERA 45 104 A 23

Factura : FE000000002552

Fecha Factura : 14/03/2025

Ciudad : BOGOTA

Teléfono : 3102168185

Responsable : 80911882

JHON EDIDSON GALEANO MARTINEZ

Egreso : FE000000002552

Fecha Egreso : 14/03/2025

Orden de Compra :

Producto	Nombre	Serie	Placa	% Iva	Vr Unitario
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2531	MED007871	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2532	MED007874	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2533	MED007875	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2534	MED007872	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2535	MED007869	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2536	MED007877	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2537	MED007876	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2538	MED007878	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2539	MED007873	19,0000	7.850.000,00
166005012	CAMA HOSPITALARIA ELECTROMECANICA	2540	MED007870	19,0000	7.850.000,00

Detalle :

CONTRATO DE COMPRAVENTA No.02BS 0075 2024 ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA S.A.S (COMPRA DE CAMAS HOSPITALARIAS, MUEBLES HOSPITALARIOS Y EQUIPOS NECESARIOS EN EL ESTANDAR DE DOTACION PARA HOSPITALIZACION QUIRURGICAS DEL HOSPITAL SAN BLAS Y URGENCIAS,SANTA CLARA)

SubTotal : 78.500.000,00 ✓

Descuento : 0,00

Iva : 14.915.000,00 ✓

Rte Iva Debito : 0,00

Rte Iva Crédito : 2.237.250,00 ✓

Otras Retenciones : 0,00

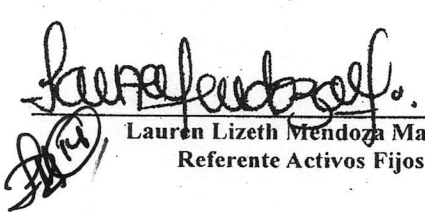
Otras Deducciones : 0,00

RteIca : 758.310,00 ✓

Rte Fuente : 1.962.500,00 ✓

Fletes : 0,00

Impuesto al Consumo : 0,00


Lauren Lizeth Mendoza Mangas
Referente Activos FijosAdriana M. Lujo
CUENTAS POR PAGAR

Vo Bo. Contabilidad:

Fecha Actual : lunes, 31 marzo 2025

INGRESO DE ACTIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Dirección : DG 34 N 5 - 43

Ciudad :

Nit : 900959051

Teléfono : 3444480

Ingreso No : 370

Estado : Confirmado

Fecha : 14/03/2025

Proveedor : BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS

Dirección : CARRERA 45 104 A 23

Ciudad : BOGOTA

Responsable : 80911882

Egreso : FE000000002552

JHON EDIDSON GALEANO MARTINEZ

Fecha Egreso : 14/03/2025

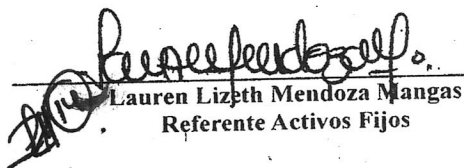
Codigo : 800208795

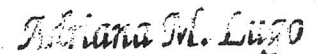
Fecha Factura : 14/03/2025

Teléfono : 3102168185

Orden de Compra :

Tota : 88.456.940,00


Lauren Lizeth Mendoza Mangas
Referente Activos Fijos

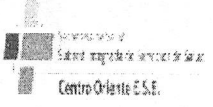


CUENTAS POR PAGAR

Vo Bo. Contabilidad:

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

EMITIDO A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT 900959051-71



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
APOYO - GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS
FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

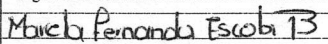
CÓDIGO: AP-RF-FT-131
VERSIÓN: 01
FECHA: 2021-08-20

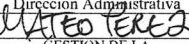
PROVEEDOR:	BIOSISTEMAS DE INGENIERIA MEDICA S.A.S.	CONTRATO No.	02- BS-0075- 2024	OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR COMPRA DE CAMAS HOSPITALARIAS, MUJ-BLPS HOSPITALARIOS, Y EQUIPOS NECESARIOS EN EL ESTANDAR DE DOTACION PARA HOSPITALIZACION QUIRURGICA DEL HOSPITAL SAN BLAS Y URGENCIAS SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
-------------------	---	---------------------	-------------------	-----------------------------	---

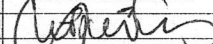
PROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	SUPERVISOR:	MARIA LORENA ROJAS	FECHA INICIO CONTRATO:	21/11/2024
-----------------	------------------------------------	--------------------	--------------------	-------------------------------	------------

FACTURA No.	FE 000000002552	APOYO TÉCNICO:	GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:	9/7/2025
--------------------	-----------------	-----------------------	------------------------------------	---------------------------------------	----------

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE		OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
		SI	NO	
1	Cumplir con el objeto contractual y las actividades descritas tanto en la propuesta allegada como por las descritas por el hospital.	X		El contratista Biosistemas entrega los bienes y equipos (cama hospitalaria cant.10) en el Hospital San Blas de acuerdo al listado relacionado en el ingreso de activos No 370.
2	Documentación: en la entrega de los equipos se deberá entregar, ficha técnica, manuales, Registro Invim, manifiesto de importación, guía rápida, protocolo de limpieza y desinfección.	X		El contratista Biosistemas anexa documentos para las 10 cama hospitalaria segun factura FE00000002552.
3	Realizar mínimo 2 mantenimiento cada año y entregar reporte de servicio técnico con su respectivo recibido a satisfacción para los equipos biomédicos	N/A	N/A	No aplica para el periodo facturado.
4	El contratista deberá realizar capacitación sobre el uso y cuidado de los equipos, se deberán soportar con formato de asistencia, en caso de requerir un mayor número de capacitaciones no generar ningún costo adicional	N/A	N/A	No aplica para el periodo facturado.
5	los equipos deben ser ingresados al almacén de la Subred integrada de servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	X		Los equipos son ingresados con comprobante de activos No 370 que corresponde a 10 camas hospitalaria.
6	La entrega deberá realizarse en el horario hábil acordado con el supervisor del contrato.	X		Se cumple con la obligacion especifica del contrato.
7	Realizar pruebas de encendido, test de funcionamiento, prueba de accesorios, etc. Del equipo entregado generando reporte de esto.	N/A	N/A	No aplica para el periodo facturado.
8	La garantía debe de ser mínimo de dos años a partir de la entrega a satisfacción del equipo por parte de la institución. La garantía deberá cubrir defectos de fábrica.	X		El contratista anexa carta de garantia de dos años a partir de la entrega.
9	Realizar la entrega de todos los documentos requeridos para la contratación y recepción técnica de los productos	X		El contratista cumple con la obligacion especifica
10	Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.	X		El contratista cumple con la obligacion especifica
11	Dar cumplimiento dentro del término de ejecución.	N/A	N/A	No aplica para el periodo facturado.
12	Los precios deberán cubrir los costos directos e indirectos, que implique la entrega de los equipos y transporte, los sueldos de personal, inclusive los imprevistos, gastos de administración, impuestos, tasas y contribuciones legalmente a cargo del proveedor y sus utilidades.	X		El contratista cumple con la obligacion especifica
13	Entregar la factura original y demás soportes requeridos al supervisor dentro del término estipulado con el fin de tramitar el pago correspondiente.	X		El contratista cumple con la obligacion especifica
14	Acreditar y adjuntar los pagos de seguridad social. integral y parafiscal.	X		El contratista cumple con la obligacion especifica
15	Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del contrato.	X		El contratista cumple con la entrega de los bienes y servicios segun relacion adjunta de ingreso almacen

ELABORADO POR	
NOMBRE:	Marcela Fernanda Escobar Bahamon
C.C.	26433413
CARGO:	Ingeniero Biomedico Direccion Administrativa
FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA

VERIFICADO POR	
NOMBRE:	Mateo Perez Marulanda
C.C.	124176458
CARGO:	Ingeniero Biomedico Direccion Administrativa
FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA

RECIBIDO POR	
NOMBRE:	Maria Lorena Rojas Van Strahlen
C.C.	
CARGO:	Directora Administrativa
FIRMA:	
FECHA Y HORA:	9/7/2025

**VENTA DE EQUIPO MEDICO, ALQUILER U.C.I. NEONATAL-ADULTO, SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
IVA REGIMEN COMUN
ACT.ECONOMICA ICA 4659 TARIFA11.04*1.000
ACT.ECONOMICA ICA 3319 TARIFA 9.66*1.000

Consulte **AQUI** el
estado de la factura
DIAN

NIT: 800,208,795-3

NOMBRE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**NIT.** 900,959,051 - 7**DIRECCION** DG 34 5 43**TELEFONO** 3444484**FORMA DE PAGO:** 90 DIAS**CIUDAD:** Bogotá, D.c.**REMISIONES**

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764074612853 del 1513 Al 4000 Desde 08 jul. 2024 Hasta 08 jul. 2025 Prefijo FE

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN:
14/03/2025 1:17:13 p. m.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA		
FE 000000002552		
FECHA		
14	03	2025
FECHA DE VENCIMIENTO		
12	06	2025

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
VENTA	CONTRATAR COMPRA DE CAMAS HOSPITALARIAS, MUEBLES Y EQUIPOS NECESARIOS EN EL ESTARNDAR DE DOTACION PARA HOSPITALAIZACION QUIRURGICA DEL HOSPITAL SAN BLAS Y URGENCIAS SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE. SEGUN CONTRATO 02 -BS-0075-2024. - CAMA HOSPITALARIA MARCA LAC MODELO LAC - 21 SERIES: 2531-2532-2533-2534-2535-2536-2537-2538-2539-2540.	10.00	7,850,000	78,500,000

OBSERVACIONES: N/A

NOVENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE.

Esta factura de venta adquiere la calidad de **TITULO VALOR** conforme a los articulos 772 -773-774-777-778 del decreto 410 de 1971 del código del comercio - ley 1231 del 17 de Julio de 2008. En caso de mora en el pago de esta factura de venta se causaran intereses de mora a la tasa maxima legal autorizada por la superintendencia financiera. Esta factura de venta es aceptada por haber recibido real y materialmente la(s) mercancia(s) descritas.

SUBTOTAL	78,500,000
I.V.A	14,915,000
RETEFUENTE	0
TOTAL	93,415,000

Página Única

CUFE:5d127996fa0a7707b89096123f3ff820bd9f30ef72cd2c08bea8fb8ce2a44cb6e10d260a1a6f56a7cfcc1557fed73d86

FIRMA ELECTRONICA:

kq8wjMjXX+D8qpo1a4mP2Fb4NxsqgOBawir2r5H6Zmi8cRDUKyGxX/dtcl3poiLKT8Z3eKSNAUKW3mKV52GF+2f65xUSLKawnoWZkChQJmJywfmrjRYvGCQMxGQmJwR2ZrCm4TsCTuAdBAKbTMkvotrNnzvF2Ge+hSK1Vj3djN7+w6oq7ZM4KEigX
NoKaEuaWOCsMMXXRuc3KSHj6czINj3DESas08OCGCK2xz1ERTMh3/nF+QoKRKAujARir7rFHkj8FbrVr0k1ZvEcG3UCbBLBb8+4sciegVo6awkyYPJhYJaEJm9okH8VSJyJHZ1ZdmGX4dImm0r8TR/Q==

FIRMA AUTORIZA

Elaborada por MaGister Software Ltda NIT 900284185-7

Aut Nte 195 64 Local 42 C C/CIAL FULL HOUSE - Tel: 7434300-7465502 -Bogotá, D.C - Colombia
Email: facturacionelectronica@biosistemasing.com-www.biosistemasing.com



SISTEMA DE REGISTRO DE LA ENTIDAD										CÓDIGO: AP-HAFT-010 VERSION: 7 FECHA: 2024-12-06									
SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO										Marque con una (X) según corresponda									
CERTIFICACION No. 4										X									
CONTRATO No. 02-BS-0075-2024										08-Jul-25									
INFORME PARCIAL:																			
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN																			
BIOSISTEMAS DE INGENIERIA MEDICA S.A.S.										NIT O C.C.									
EDICKSON IOVANNI SALGADO AVILAN										800.208.795-3									
CONTRATAR COMPRA DE CAMAS HOSPITALARIAS, MUEBLES HOSPITALARIOS, Y EQUIPOS NECESARIOS EN EL ESTANDAR DE DOTACION PARA HOSPITALIZACION QUIRURGICA DEL HOSPITAL SAN BLAS Y URGENCIAS SANTA CLARA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.										Identificación Representante Legal									
FORMA DE PAGO:										NOVENTA (90) DÍAS									
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL																			
Valor Total del Contrato (Máximo)**										\$ 2,722,886,600									
Consecutivo CDP										3531									
Fecha CDP DD/MM/AAAA										8/10/2024									
Registros Presupuestales										Registro Inicial									
Consecutivo CRP										48542									
Fecha CRP DD/MM/AAAA										19/11/2024									
Disponibilidades																			
Números de Adiciones										Registros Presupuestales de Adiciones									
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal										MANTENIMIENTOS EQUIPOS HOSPITALARIOS									
Código(s) Rubro(s)										424-5010401									
Validación Tope Máximo del Contrato										Adicionar									
2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN																			
INFORMACION DE ACTIVIDADES																			
CENTRO DE COSTO																			
ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO																			
Oportunidad de entrega										SI: X N/A: NO									
Respuesta de imprevistos y Emergencias										SI: X N/A: NO									
Cumplimiento de documentación tramitada o presentada										SI: X N/A: NO									
Cumplimiento calidad de la prestación										SI: X N/A: NO									
3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS																			
VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo																			
PERIODO FACTURADO										DICIEMBRE									
FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA										4/12/2024									
FE 0000000002498																			
FE 0000000002534										5/2/2025									
FE 0000000002551										12/3/2025									
FE 0000000002552										14/03/2025									
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO																			
PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A LA FACTURA, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y O PARAFISCALES.																			
EJECUCION DEL CONTRATO										VALOR EN LETRAS									
CONCEPTO										VALOR EN NÚMEROS									

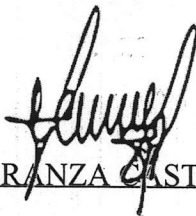
CÓDIGO: APJA-PF400 FECHA: 2024-12-06	
SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO	
4	
02- BS-0075- 2024	
CERTIFICACIÓN No. 4	
CONTRATO No.	
INFORME PARCIAL:	
FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	
X	
08-Jul-25	
Marque con una (X) según corresponda	
Valor ejecutado	
Saldo por ejecutar	
Valor total certificado (Acumulado)	
Cuatrocientos millones cuatrocientos setenta y seis mil seiscientos cincuenta y cinco mil pesos MCTE.	
DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.	
CUATROCIENTOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.	
FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE CORRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO:	
DD/MM/AAAA	
14/03/2025	
\$ 93.415.000,00	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE CORRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	
FE 000000002552	
ANEXOS: FACTURA FE 000000002552 - CERTIFICACION DE PARAFISCALES, INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS, INGRESO ACTIVO No 370	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	
VERIFICADAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, COMO SUPERVISOR MANIFIESTO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A SATISFACCION CON LA PRESTACION DEL SERVICIO CITADO CONTRATO DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO, LO ENTREGADO Y FACTURADO CORRESPONDE A LOS MUEBLES ENTREGADOS EN EL MES DE MARZO.	
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	
C.C. No.	
DIRECTORA ADMINISTRATIVA	
DIRECCION ADMINISTRATIVA	
AREA DE UBICACIÓN	
CORREO ELECTRONICO	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	
AREA DE UBICACIÓN	
CORREO ELECTRONICO	
MATEO PEREZ MARULANDA	
APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA	
mteoperezmarulanda@salud.gov.co	

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS**

CERTIFICA Y DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

QUE DE ACUERDO AL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, LEY 828 DE 2003, DECRETO 510 DE 2003 Y ART 23 LEY 1150 DE 2008, **BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS**, CON NIT **800.208.795-3**, HA CANCELADO Y SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO, (INCLUIDOS LOS ULTIMOS SEIS (6) MESES), EN EL PAGO DE NOMINAS, APORTES A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES, CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C., A LOS CINCO (05) DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025).



YENNY ESPERANZA CASTILLO LESMES

REVISOR FISCAL
T.P. 117885-T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

117885-T

**YENNY ESPERANZA
CASTILLO LESMES
C.C. 52775044**

**RESOLUCION INSCRIPCION 078 FECHA 2006/03/30
UNIVERSIDAD DE LA SALLE**



PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DÍAZ MUÑOZ

127779

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

38015

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



LEONTOPIRMS UNIV CONTADOR

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

022A8AEBF4988BCA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

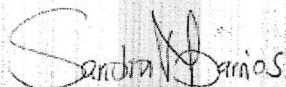
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **YENNY ESPERANZA CASTILLO LESMES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52775044 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 117885-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.775.044**
CASTILLO LESMES

APELLIDOS
YENNY ESPERANZA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ABR-1981**

PUENTE NACIONAL
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

09-JUN-1999 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



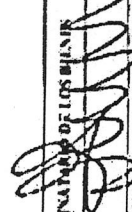
A-1500100-00010021-F-0052775044-20080601

0000351208A 1

6190014126

FECHA	12-MAR-2025	UNIDAD ORIGEN	Biosistemas	UNIDAD DESTINO	Sah Blas
RESPONSABLE DEL BIEN	Mireya Gullin	RESPONSABLE DEL BIEN	John Galano		
NO. IDENT. TACON	1033693288	PLANTA	OP-TER	PLANTA	OP-X
AREA O SERVICIO	Biosistemas	AREA O SERVICIO	Biomedica		
CARGO	Ing. Biomedica	CARGO	Ing. Biomedico		

ITEM	NÚMERO	NOMBRE DEL BIEN	DESCRIPCION	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO (B-R-M)	CANT
1	ME00001815	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2533	B	1
2	ME00001812	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2534	B	1
3	ME00001814	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2532	B	1
4	ME00001811	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2531	B	1
5	ME00001810	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2540	B	1
6	ME00001869	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2535	B	1
7	ME00001813	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2539	B	1
8	ME00001818	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2538	B	1
9	ME00001816	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2537	B	1
10	ME00001813	Cama	Electromecanica	LAC	LA-125028	2536	B	1
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
OBSERVACIONES:								TOTAL 10

RESPONSABLE DE LOS BIENES		DESTINATARIO DE LOS BIENES	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Daniel Martinez	NOMBRE	JOHN GALANO
NO. IDENTIFICACION	100022123	NO. IDENTIFICACION	80911887
CARGO	Apoyo Administrativo	CARGO	Ing. Biomedico
FIRMA		FIRMA	