No. GS-2025- 075881 **-DISAN**

Bogotá D.C 10/09/2025

Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director Hospital Central Policía Nacional
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 96-8-20480-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_ X_ O FINAL _ _

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/08/2025	**Hasta**	31/08/2025

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 comunicación oficial GS-2025-043837-DISAN de fecha 28/05/2025, el señor Coronel Juan Pablo Blanco Sierra, obrando en calidad de Director Hospital Central Policía Nacional, dio carta de inicio y notificación al Contrato N°. 96-8-20480-25 como supervisor a la señora SM14 ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS.

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

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

  1. Informe de supervisión del mes de Junio de 2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-056330-DISAN
  2. Informe de supervisión del mes de Julio de 2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-063174-DISAN
  3. Informe de supervisión del mes de Agosto de 2025, presentado mediante comunicación oficial No. en trámite

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	96-8-20480-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.
Contratista	VITAL TECNOLOGIA MEDICA – VITAL LIMITADA
Representante legal	MARTHA LUCIA GUZMÁN RODRIGUEZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	25.706.606,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	25.706.606,00
Plazo de ejecución inicial	30/12/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	28/05/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/12/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante comunicación oficial GS-2025-043837-DISAN de fecha 28/05/2025, el señor Coronel Juan Pablo Blanco Sierra, obrando en calidad de Director Hospital Central Policía Nacional, dio carta de inicio y notificación al Contrato N°. 96-8-20480-25 como supervisor a la señora SM14 ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y trabas.	SI	
3. Responder en los plazos que el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
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	El contratista cumple con las obligaciones de aportes de parafiscales DE FECHA 20/08/2025 firmada por revisor fiscal.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos del Hospital central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía única.	SI	
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 se cause a la administración o terceros.	SI	
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 al Hospital Central de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin evitar traumatismos en el proceso de ejecución de la carta de aceptación.	SI	
9. El CONTRATISTA deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye la Constitución Política de Colombia, el Decreto Ley 2811 de 1974, "Por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales y de Protección al medio Ambiente" y las normas que lo modifiquen, Ley 9 de 1979, "Por la cual se dictan Medidas Sanitarias" y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 591 de 2024, las normas universales de Bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.	SI	
10. Para la facturación de los insumos contratados, el contratista debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	
11. El contratista debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución de la	SI	

Carta de aceptación, estarán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los elementos. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos.		
12. Cumplir con las obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección de General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.	SI	
13. En el planeamiento de las actividades el Contratista debe observar todas las disposiciones legales sobre seguridad y ejercer un control permanente de los factores que puedan afectar la salud o la vida de los trabajadores propios del contratista, según Resolución 2400 de 1979 título IV De la ropa de trabajo – equipos y elementos de protección personal.	SI	
14. El CONTRATISTA debe informar al supervisor de la carta de aceptación, cuando el estado de ejecución de la misma se encuentre en setenta (70%) por ciento, a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar suministrando los componentes sanguíneos objeto del presente contrato cuando se haya ejecutado la totalidad se los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución de la carta de Aceptación por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la Entidad.	SI	
15. Si durante el tiempo de ejecución de la Carta de Aceptación surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar inmediatamente por escrito al supervisor de la Carta de Aceptación, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.	SI	
16. El CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 de 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución Nª. 04408 de 2024 "por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL".	SI	
17. El contratista debe cumplir con cada una de las condiciones técnicas previstas contenidas en el estudio previo.	SI	
18. Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	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)				
ITEM	**DESCRIPCION**	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**		
1.	CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL COMPATIBLES CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELOS HB 301	Cubetas sensibilizadas para la determinación de hemoglobina en sangre total, con capacidad para absorber 10 micro litros de muestra. Estabilidad: dos años a temperatura ambiente. Debe ser compatible con el fotómetro o equipo de POCT en apoyo tecnológico. Este ítem debe ser ofertado en conjunto con los ítems 2, 3 y 4.	(SI)	
2.	CUBETAS DE HEMOGLOBINA LIBRE,	Cubetas sensibilizadas para la determinación de hemoglobina libre en los Glóbulos rojos	(SI)	

	COMPATIBLES CON EL EQUIPO HEMOCUE MODELO HB PLASMA/LOW HB	empacados, con capacidad para absorber 20 micro litros de muestra. Estabilidad: ocho (08) meses a temperatura ambiente. Debe ser compatible con el fotómetro o equipo de POCT en apoyo tecnológico. Este ítem debe ser ofertado en conjunto con los ítems 1, 3 y 4		
3.	LANCETAS PARA TOMA DE HEMOGLOBINA	Aguja ultra fina y muy afilada para punción capilar, que evita desgarro de los tejidos cutáneos, en acero inoxidable y punta de la aguja pulida en tres planos. Esterilizadas con radicación gamma y su respectivo tapón de protección; con un diámetro de aguja 28G ((0.36mm).	(SI)	
4.	CONTROLES DE CALIDAD COMPATIBLES PARA LAS CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE PARA SER UTILIZADAS EN LOS EQ UIPOS HEMOCUE HB 301 Y PLASMA/LOW HB RESPECTIVAMENTE	Kit de controles de calidad líquidos para la determinación de hemoglobina compatibles con los Equipos POCT en apoyo tecnológico, que contemplen los niveles Bajo, Normal y Alto. Los controles de calidad hematológicos deben tener una composición muy similar a la muestra que se va a analizar con los equipos POCT en apoyo tecnológico. Con el respectivo certificado de análisis en donde se estipula el rango del valor máximo y mínimo. Este ítem debe ser ofertado en Conjunto con los ítems 1,2, y 3.	(SI)	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido entre el 01/08/2025 al 31/08/2025 se facturaron insumos y no se presentaron novedades con la prestación del servicio.
Con esta supervisión se entrega la factura FE 2470 la cual se radicó en Montevideo el 26/08/2025.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (94) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (124) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor de la carta de aceptación, en la ciudad de Bogotá, D.C, en pagos parciales periódicos, una vez entregados los insumos, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para el pago respectivo y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos:

a. Recibo a satisfacción (RAS) emitido por el Supervisor de la carta de aceptación.
b. Factura electrónica de los elementos, acompañada del acta de recepción de bienes suscrita por el supervisor de la carta de aceptación.
c. Copia del certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los elementos son de origen extranjero).
d. Copia del RIT (Registro de Información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
e. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.
f. Alta de almacén.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

Nombre beneficiario: VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA – VITAL LIMITADA
Banco: DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta: CORRIENTE
Número de cuenta: 000022014922

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	$25.706.606,00	100%
Valor total de las entregas	$12.810.370,00	49,83%
Valor total facturado	$12.810.370,00	49,83%
Valor facturado pendiente de pago	$0,00	0,00%
Valor pagado	$12.810.370,00	49,83%
Valor pendiente de entrega	$12.896.236,00	50,17%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
RAS 1	$12.810.370,00	26/08/2025	$12.810.370,00	FE2470	En tramite	En tramite	En tramite

4.2 Entrada de Bienes

Durante el periodo comprendido entre el 01/08/2025 al 31/08/2025 se facturaron insumos y no se presentaron novedades con la prestación del servicio.

5. RECOMENDACIONES

El proveedor cumple a satisfacción con las actividades contratadas, dentro del plazo establecido, con las especificaciones y condiciones estipuladas en el contrato y cumple con las obligaciones de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales en cumplimiento a la normatividad vigente de fecha 20/06/2025

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_____

SM166 NOHORA CONSUELO BARON RAMIREZ
Jefe (E) Banco de Sangre y Servicio Gestión Pre Transfusional
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 96-8-20480-25
Correo electrónico: nohora.baron1026@correo.policia.gov.co
No. Celular: 30202356625

Elaborado por: TS 27 Sandra Milena Pulido
Revisado por: SM-166 Nohora Consuelo Baron Ramirez

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, 25/08/2025
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	96-8-20480-25 y Modificación No. 001 de 15/08/2025.
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	VITAL TECNOLOGIA MEDICA – VITAL LIMITADA
NIT del contratista:	830.018.323-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL 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:	25.706.606,00
Plazo de ejecución:	28/05/2025 al 30/12/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Almacén del Hospital Central de la Policía Nacional
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	N/A
Nombre del	Dra. Adriana Clemencia Osorio Arenas

supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Jefe Banco de Sangre y Servicio Gestión Pre Transfusional
Fecha de entrega certificada:	25/08/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	
Acta de recepción de bienes	

Unidad	Recurso	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	$12.810.370,00	$12.810.370,00	$0.00	$12.810.370,00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE2470	20/08/2025	$12.810.370,00	$0.00	$12.810.370,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos			$0.00	$12.810.370,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se ha cumplido con el objeto contractual de acuerdo a lo establecido dentro del contrato 96-8-20855-22 y con las especificaciones técnicas estipuladas según el objeto SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO SI__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Las contempladas en el anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS - VALOR, y los cuatro (4) ITEMS. SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLOGICOS LIQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.	SI	Ninguna

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.

SM14 Dra. ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS
Jefe Banco de Sangre y Servicio Gestión Pre Transfusional
Supervisor de Contrato No. 96-8-20480-25

TECNOLOGIA MEDICA

VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
NIT: 830018323 - 4
REGIMÉN COMÚN
No somos grandes contribuyentes
No somos Autorretenedores
Actividad ICA 204 - Tarifa ICA 11.04 * 1000

CALLE 94 No. 64 - 10
PBX: 6392144/45 - 2538349
CEL: 3108504305 - 3153562632
E-mail: info@vitalmedics.com
Internet: www.vitalmedics.com
Bogotá, D.C. - Colombia S.A.

Numeración autorizada según Resolución Electronica DIAN No. 18764092749523. Vigencia de 05/05/2025 al 05/05/2026. Rango de núméración Autorizada del No. FE 2338 al FE 3000.

Nombre : **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**
NIT/CC: **830067597 - 4**
Dirección : **CARRERA 59 No 26 21**
Ciudad : **BOGOTÁ** Teléfonos : **2202600**
ID No. : **Aceptacion oferta no. 96-8-20480-25**
Forma de pago : **Crédito** **A 30 DIAS**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FE2470**

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO FACTURA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	8	2025	19	09	2025

REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN ARTICULO	VALOR UNITARIO	IVA	Vr. TOTAL SIN IVA
VTMHEMOCUE111801	16.00	HB 301 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111801)	651,827.00	0.00	10,429,232.00
VTMHEMOCUE110302	2.00	PLASMA LOW HB MICROCUVETTES 4 X 25 VIAL (VTMHEMOCUE110302)	1,190,569.00	0.00	2,381,138.00

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
26 AGO 2025
FECHA
NOMBRE Maribel Cardona
HORA 08:49
Recibo factura

DOCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

Sub-Total	**$**	12,810,370.00
I.V.A.	**$**	0.00
Retefuente 2.5%	**$**	320,259.00
Rete ica 11.04 /1000	**$**	141,426.48
Rete Iva 15%	**$**	0.00
TOTAL	**$**	**12,348,685.00**

Observaciones: #$16-01-02-001;96-8-20480-25;adriana.osorio@correo.policia.gov.co#$

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA; BANCO DAVIVIENDA, CUENTA CORRIENTE No. 000022014922 Y ENVIAR EL SOPORTE DE PAGO CORRESPONDIENTE AL CORREO admon@vitalmedics.com.

RECIBÍ CONFORME:

FIRMA Y SELLO COMPRADOR

CUFE: 340fe7d2af20bcee3d03ebef52c5fd55283ac4172cf7f42f3d8473a53f94eee1948095cf836e3a0553b348a09fde1c91

FECHA Y HORA TRASMISIÓN DIAN: 2025-08-20 14:49:26-05:00

CONDICIONES: 1. VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA se reserva el derecho de propiedad sobre las mercancías amparadas con esta FACTURA DE VENTA, hasta tanto hayan sido pagadas totalmente. 2. Vencido el término de las condiciones de pago, se cobrarán intereses de mora a la tasa máxima permitida por la ley a criterio de VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA. Se iniciará cobro por la vía legal. 3. Esta factura presta mérito ejecutivo de conformidad con la ley 1231 de 2008.

PROVEEDOR TECNOLOGICO : ATEB COLOMBIA SAS NIT: 900.965.992-7

Internet: http://www.vitalmedics.com
E-mail: admon@vitalmedics.com
admon.vital@gmail.com

Bogotá, D.C., Agosto 20 de 2025
VTM-25-0110

Señores
HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL
Ciudad

REF.: HOMOLOGACION

Apreciados Señores:

VITAL TECNOLOGIA MEDICA – VITAL LIMITADA, identificada con NIT. 830.018.323-4 a continuación hace la siguiente homologación de productos:

Ítem	Referencia	Nombre Producto Contrato	Nombre Producto Factura
1	111801	Cubetas de Hemoglobina Total compatibles con los equipos HemoCue Modelos Hb 301	HB 301 Microcuvettes 4 x 50 E (VTMHEMOCUE111801)
2	110302	Cubetas de Hemoglobina Libre compatibles con el equipo HemoCue Modelo Hb Plasma/Low Hb	Plasma Low HB Microcuvettes 4 x 25 Vial (VTMHEMOCUE110302)

Sin otro particular nos suscribimos de ustedes.

Cordialmente,

VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA®.
MARTHA LUCIA GUZMAN
Gerente

INTERNET: http://www.vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

HACE CONSTAR QUE

VITAL TECNOLOGIA MÉDICA - VITAL LIMITADA CON NIT 830.018.323-4; DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 27 DE DICIEMBRE DEL 2002, LA EMPRESA ACREDITA EL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES, ASÍ:

1. PENSIÓN, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SALARIOS, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE DE SUS EMPLEADOS Y ARL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO DE 2025.

2. APORTES DE SALUD CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 2025.

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2.025, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

Cordialmente,

MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ
Representante Legal

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

Recepción de bienes No.

Ciudad y Fecha: Bogotá, D.C. 20 de Agosto de 2025
Hora: 10:00
Lugar: Almacén del Hospital Central de la Policía Nacional.

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

Siendo las 10:00 horas del día 20 del mes Agosto del año 2025, se reúnen en el Almacén HOCEN MONTEVIDEO, los señores IT. **ERWIN ESTEBAN GONZÁLEZ ALDANA**. Almacén HOCEN, Doctora **ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS**. Jefe Servicio Banco de Sangre HOCEN y Supervisor Contrato, Sr. **WILMER GONZÁLEZ GALLEGOS.** Almacén HOCEN MONTEVIDEO y Ing. **MARTHA LUCÍA GUZMÁN RODRÍGUEZ,** Representante Legal de **VITAL TECNOLOGÍA MEDICA – VITAL LIMITADA**, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato **No. 96-8-20480-25** ,para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

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

Plazo de ejecución del contrato 30 de Diciembre de 2025, Cumplió: SI_ X___ NO_____

Prorroga o modificación No. 001 de fecha 15 de Agosto de 2025

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL Y LIBRE, CON CONTROLES DE CALIDAD HEMATOLÓGICOS LÍQUIDOS Y LANCETAS COMPATIBLE CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELO HB 301 Y FOTÓMETRO PLASMA LOW HB PARA EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CENTRAL 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	CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL, COMPATIBLES CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELOS HB 301	16	2506914	$651.827	$10.429.232
2	CUBETAS DE HEMOGLOBINA LIBRE, COMPATIBLES CON EL EQUIPO HEMOCUE MODELO HB PLASMA / LOW HB	2	2506951	$1.190.569	$2.381.138
	TOTAL				$12.810.370

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

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

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

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

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

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

ÍTEM	CANTIDAD	VALOR EN DÓLARES	VALOR UNITARIO EN DÓLARES	TASA DE CAMBIO	VALOR UNITARIO EN PESOS	VALOR TOTAL EN PESOS
TOTAL						

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

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

- 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** [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.

CONTRATO No. 96-8-20480-25, modificación 001 de 2025 - VITAL TECNOLOGÍA MEDICA – VITAL LIMITADA
FACTURA FE 2470

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	ERWIN ESTEBAN GONZÁLEZ ALDANA	ALMACÉN HOCEN	ALMACENISTA HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL	
2-2-11	DOCTORA ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS	BANCO DE SANGRE HOSPITAL CENTRAL	JEFE SERVICIO BANCO DE SANGRE Y SUPERVISOR CONTRATO	
SR	WILMER GONZÁLEZ GALLEGOS	ALMACÉN HOCEN	AUXILIAR ALMACÉN HOSPITAL CENTRAL MONTEVIDEO	
ING	MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ	VITAL TECNOLOGÍA MEDICA – VITAL LIMITADA	REPRESENTANTE LEGAL	

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
20/08/2025	X		CUBETAS DE HEMOGLOBINA TOTAL COMPATIBLES CON LOS EQUIPOS HEMOCUE MODELOS HB 301	CUBETAS HEMOCUE HB 301	2506914	2016DM-0014665	II	16,00	19/05/2027	VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA	FE2470	96-8-20480-25	MARITZA GUZMAN
20/08/2025	X		CUBETAS DE HEMOGLOBINA LIBRE COMPATIBLES CON EL EQUIPO HEMOCUE MODELOS HB PLASMA/LOW HB	CUBETAS HEMOCUE HB PLASMA/LOW	2506951	2024RD-0003197-R1	II	2,00	5/06/2026	VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA	FE2470	96-8-20480-25	MARITZA GUZMAN

NOMBRE

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE DRA ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS

C C. 30312069 DE MANIZALES

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:20/08/2025

CONTRIBUYENTE N.I.T. 830018323 VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 94N 64 10 **Teléfonos:** 6016392145

Dirección electrónica: admon@vitalmedics.com **Ciudad:** BOGOTÁ DC **Municipio:** BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 **Soporte Inscripción:** -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA **Régimen tributario:** COMUN **Fecha desde:** 18/06/1996

Matrícula Mercantil:00710993 **Fecha inicio de Actividades:** 31/07/1996 **Fecha de cese de Actividades:** NO **No. Establecimientos:** 0

Actividad 1: 46451 - Comercio al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales

Actividad 2: 4774 - Comercio al por menor de otros productos nuevos en establecimientos especializados

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
14/03/2018	C.C.	51898773	MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02