GS-2025-083148 -DISAN

Bogotá D.C., 3 Octubre 2025

Señor mayor
ANDERSSON EDGARDO SAENZ LADINO
Director (E) del Hospital Central de la Policía Nacional
Carrera 59 # 26–21 CAN
Bogotá D.C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 96-8-20652-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	**1/09/2025**	**Hasta**	**30/09/2025**

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 acta No. AE-2025-003726-DISAN de fecha 08 de julio del año 2025, se notifica como supervisor del contrato a la señora Capitán MARGARITA QUITIAN ROJAS.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual.**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

  Informe de supervisión 1 del mes de SEPTIEMBRE o del periodo comprendido entre el 1/09/2025 al 30/09/2025 presentado mediante comunicación oficial No GS-2025-083148 -DISAN en la plataforma de SECOP II

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**96-8-20652-25**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y CLINICA DE HERIDAS CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 28 ITEM 6 Y 7.**
Contratista	**REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS**
Representante legal	**ALBA PUREZA RUIZ TORRES**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$ 10.718.730,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**NO APLICA**
Valor total del contrato u orden de compra	**$ 10.718.730,00**
Plazo de ejecución inicial	**4 meses**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**16/07/2025**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**19/12/2025**
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	NO
Modificatorios	NO
Prorrogas	NO
Otros	NO

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

1.1 Acciones adelantadas:

De manera diaria el supervisor como apoyo tecnológico, realiza la Supervisión del Centro de Dispensación de insumos a los diferentes servicios de hospitalización del Departamento de Enfermería. Se controla el despacho de insumos para garantizar la existencia y alcance real.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.	Cumplir con el objeto contractual	SÍ	
2.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SÍ	
3.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	SÍ	
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.	SÍ	
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.	SÍ	
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.	SÍ	
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.	SÍ	
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.	SÍ	
9.	El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, 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.	SÍ	
10.	Para la facturación de los insumos contratados, se 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 notas 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.	SÍ	
11.	El CONTRATISTA debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución del contrato.	SÍ	
12.	Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de los insumos objeto del presente contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos.	SÍ	

13.	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 General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.	SÍ	
14.	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 la prestación del servicio de protección personal.	SÍ	
15.	El CONTRATISTA debe informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato 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 a entregar los insumos objeto del presente contrato cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución del contrato por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la Entidad.	SÍ	
16.	Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar por escrito al supervisor de contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.	SÍ	
17.	El contratista acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 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 No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.	SÍ	
18.	Las demás 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.	SÍ	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

No.	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS	CUMPLIO	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)			
1	El CONTRATISTA debe mantener vigente el registro del INVIMA durante la ejecución del presente contrato.	SI	
2	El CONTRATISTA debe mantener vigente la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador, durante la ejecución del presente contrato, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución o comercialización.	SI	
3	Los insumos contratados deben cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento (CCAA), Expedido por el INVIMA en cumplimiento al Decreto 4725 del 2005,	SI	
4	El CONTRATISTA debe garantizar un stock de insumos mínimos de acuerdo con lo establecido en la CLÁUSULA SEPTIMA FORMA DE EJECUCIÓN del presente contrato, que permita cubrir las necesidades del Hospital Central de la Policía Nacional en forma oportuna por el término que dure el contrato	SI	
5	El CONTRATISTA debe cambiar los insumos objeto del presente contrato en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado de acuerdo con las necesidades del servicio, previa autorización del Director del Hospital Central y en un período no superior a 8 (ocho) días calendario, sin costo alguno para la Entidad.	SI	
6	El CONTRATISTA debe garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén dentro de los 15 días calendarios siguientes al requerimiento, El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato o del administrador del servicio, previa autorización del director del Hospital Central sin costo alguno para la Entidad.	SI	

7	El CONTRATISTA debe garantizar el cambio de los insumos y que se encuentren a 60 días de su fecha de vencimiento, El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato o por el administrador del servicio, por lo menos treinta (60) días antes a su fecha de vencimiento previa autorización del Director del Hospital Central sin costo alguno para la Entidad	SI	
8	El CONTRATISTA debe entregar los insumos contratados en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo.	SI	
9	El CONTRATISTA debe garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos objeto del presente contrato es mínimo de dos (2) años, contados a partir de la fecha de entrega de los mismos.	SI	
10	EL CONTRATISTA debe garantizar que los insumos que suministre estén libres de mercurio en cumplimiento de la Resolución 159 de 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Igualmente, el contratista deberá garantizar que los materiales de los empaques, embalajes o informes deben estar constituidos con un porcentaje de material reciclable o porvenir de una fuente sustentable. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	
11	El CONTRATISTA debe mantener y/o mejorar la calificación que consta en el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), presentado en la oferta, donde se evidencia una calificación total que se encuentra en una escala de valoración "ACEPTABLE" (88,75%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya. La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación por parte del supervisor durante la ejecución del contrato.	SI	
12	El Contratista, durante la ejecución del contrato, no debe ser incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial	SI	
13	El contratista obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo.	SI	
14	El CONTRATISTA debe obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	SI	
15	El CONTRATISTA debe guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.	SI	
16	Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El contratista debe informar al supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.	SI	
17	El CONTRATISTA, se compromete a colaborar con los entes de control de la Entidad o del estado cuando así lo requiera.	SI	
18	El CONTRATISTA, durante la ejecución del presente contrato debe cumplir con lo establecido en el artículo 1 de la ley 828 de 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al sistema general de seguridad social de los profesionales por él contratados, así mismo debe mantener la afiliación a la ARL.	SI	

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 (77) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (80) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

2 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

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

a. Factura electrónica acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los insumos entregados, suscrita por el supervisor del mismo.

b. Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el respectivo Supervisor del contrato.

c. Copia del RIT (Registro de Información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.

d. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de 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.

e. Copia del certificado de importación expedido por la DIAN, (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero).

f. Alta de almacén.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS
BANCO: BANCO DE BOGOTA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 616627022

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	$ 10.718.730,00	100 %
Valor total de las entregas	$ 10.713.344,73	99,95 %
Valor total facturado	$ 10.713.344,73	99,95 %
Valor facturado pendiente de pago	-	0
Valor pagado	$ 10.713.344,73	99,95 %
Valor pendiente de entrega	$ 5.385,27	0,05 %

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)

Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
$ 1.995.220,64	23/09/2025	$ 1.995.220,64	FE-10376	$ 1.995.220,64	N/A	Consultar SECOP II o tesorería unidad
$ 8.718.124,09	23/09/2025	$ 8.718.124,09	FE-10377	$ 8.718.124,09	N/A	Consultar SECOP II o tesorería unidad

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 Margarita Quitian R

Capitán **MARGARITA QUITIAN ROJAS**
Jefe Departamento de Enfermería de Hospital Central de la Policía Nacional
Supervisor de Contrato No 96-8-20652-25
Correo electrónico: margarita.quitian1046@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3507113811
hocen.enfer@policia.gov.co
Telefono 2202030

Ciudad y fecha:	Bogotá D.C. 24 Septiembre de 2025
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL 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.	**96-8-20652-25**
Constancia de recibido No.	**01**
Contratista:	**REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS**
NIT del contratista:	**900.805.675-1**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y CLINICA DE HERIDAS CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 28 ITEM 6 Y 7.**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	**NO APLICA**
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**$ 10.718.730,00**
Plazo de ejecución:	**Fecha inicio:** 25/07/2025 **Fecha terminación**: 19/12/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	ALMACÉN HOSPITAL CENTRAL (MONTEVIDEO)
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán **MARGARITA QUITIÁN ROJAS** Jefe Departamento de Enfermería de Hospital Central de la Policía Nacional
Fecha de entrega certificada:	23/09/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025		**Recurso**	**Descripción del bien o servicios recibidos**	**Valor recibido**	**Valor facturado**	**Valor a amortizar y/o descontar**	**Valor a pagar**
	HOCEN	16	SUMINISTRO	$ 1.995.220,64	$ 1.995.220,64	0,00	$ 1.995.220,64
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE-10376	22/09/2025	$ 1.995.220,64	0	$ 1.995.220,64
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 1.995.220,64	0	$ 1.995.220,64

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

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 suministros relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

RUBRO	NUMERO DE DOCUMENTO	AFECTACION TOTAL
A-02-02-01-004-008	226125	$ 1.995.220,64

Margarita Quitián R

Capitán **MARGARITA QUITIÁN ROJAS**
Jefe Departamento de Enfermería de Hospital Central de la Policía Nacional

REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA

Nit: 900805675-1 - Régimen Común

DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA FE -10376

Resolución Dian No. 18764094779351 Autoriza desde FE 9949 hasta 20000 fecha 24/06/2025 a 24/06/2026

Señores: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONA

Nit: 830067597-4

Dirección: CR 59 26 21 CAN

Telefono: 3505560914 **Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.

Forma de pago: CREDITO **Medios de Pago:** CREDITO

Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	09	2025	22	10	2025

Pedido No.:

Vendedor: JOHANA PINEDA PUERTO

Fecha validación Dian: 22/09/2025 4:03:34 p. m.

#	Código	Descripción / Lote / F. Vencimiento / Invima / Cum	Cant	U.Med	Vr. Uni	Iva%	Dct%	SubTotal
1	MEQ11000876	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA NACIONAL/BIOLIFE 10200625 30/06/2030	8,600	UND	194.96	19 %	0%	1,676,656.00

Subtotal: 1,676,656.00	**Iva: 318,564.64**	**Descuento: 0.00**	**Neto a Pagar: 1,995,220.64**
TOTAL ITEMS: 1	**RETEFUENTE 0.00%: 0**	**RETEIVA 0.00% : 0**	**RETEICA 0.00% : 0**

Valor en Letras: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE

Observaciones:

#$16-01-02-001;96-8-20652-25;hocen.enfer@policia.gov.co#$

*Banco Davivienda Cuenta Ahorros no. 1763 700 76224
Nota: favor retener el 4% por servicios generales y el 2.5% por compras ya que Rem Equipos Ingeniería Biomédica SAS Códigos Actividades CIIU 4645 - 3312 - 4659 - 4664

No se aceptan reclamos y/o devoluciones después de 72 horas de recibida la mercancía

Condiciones:
1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la vía legal pertinente.
2. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
3. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
4. La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio.

TRANSPORTADORA: CAJA: NEVERA: SOBRE: GUIA No.:

Nombre Cliente

Firma REM EQUIPOS

ALMACEN DE CONSUMO BODEGA MONTEVIDEO RECIBIDO 22 SEP 2025 FECHA NOMBRE Maribel Cardenas HORA 10:50 Recibo Factura

NO SE ACEPTAN RECLAMACIONES O DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMÉDICA S.A.S NIT 900805675-1 CEL S 3114522743 - 3102788196 TUNJA - BOYACA

Alistó: Facturó: Johana Pineda Revisó:

CUFE:
eea08197bbc2faddf6a6be0f98423e5d2ba7a7ec75211c3d40dbb953df7fca69f63fece145855a00e6ca15d5de4b6ba4

Hora de creacion: 16:48:44

Tunja, 15 de septiembre de 2025

Señores.
A QUIEN INTERESE
Ciudad.

REF: PAZ Y SALVO APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Yo **OLGA LUCIA FAJARDO RINCON,** identificado con cédula de ciudadanía No. 40.397.763 de Villavicencio, con Tarjeta Profesional No. 74099-T actuando como Revisor Fiscal y **ALBA PUREZA RUIZ TORRES** con cédula de ciudadanía No. 40.040.088 de Tunja, certificamos bajo gravedad de juramento que la empresa REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S, cumple con la obligación en el pago de aportes parafiscales,(riesgos, agosto -salud septiembre 2025) seguridad social y salarios de los trabajadores a cargo, según lo establecido en el Decreto 1703 de 2002 (reglamento aspectos de salud) en la ley 797 de Enero 29 de 2003 (Reforma Pensional) y en su Decreto Reglamentario 510 de marzo 5 de 2003, Art. 50 Ley 189 de 2002 y 2800 de 2003) y su artículo 1 Ley 828 de 2003, artículo 23 de la Ley 1150 del 2007 y se encuentra al día con el pago de los aportes.

OLGA LUCIA FAJARDO RINCON
T.P 74099-T
REVISOR FISCAL

ALBA PUREZA RUIZ TORRES
C.C. 40.040.088 de Tunja
Representante Legal
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. ___1_____

Ciudad y Fecha: Bogotá 23-09-2025
Hora: 08:30
Lugar: Almacén Montevideo

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

Siendo las __ 08:30_____horas del día _23__ del mes ___09___ del año_2025____, se reúnen en el Almacén HOCEN MONTEVIDEO, los señores Capitán MARGARITA QUITIAN ROJAS, jefe Departamento de Enfermería-SUPERVISOR DEL CONTRATO, EL IT. ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA – JEFE ALMACEN HOCEN, SI ANA ELIZABETH APONTE CARO, RECEPCION TECNICA INSUMOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA-HOCEN, EL SR. MAXIMILIANO DOMINGUEZ HERRERÑO – AUX. BODEGA ALMACEN HOCEN MONTEVIDEO Y ALEX FERNANDO LOPEZ DAZA con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a No. CTO 96-8-20652-25 suscrito con la firma REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

CONTRATO 96-8-20652-25

Plazo de ejecución del contrato hasta el 19 de diciembre 2025
Cumplió: SI X NO __

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y CLINICA DE HERIDAS CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 28 ITEM 6 Y 7.

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	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA NACIONAL/BIOLIFE	8600	10200625	232	$1.995.220.64
	TOTAL				$1.995.220.64

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 decepcionados 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 decepcionados 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 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. REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS, FACTURA N°10376 CONTRATO 96-8-20652-25

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
CT	MARGARITA QUITIAN ROJAS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN	JEFE DEPARTAMENTO ENFERMERIA HOCEN/SUPERVISOR CONTRATO	Margarita Quitian R.
IT	ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA.	ALMACEN GENERAL HOCEN	JEFE ALMACEN GENERAL HOCEN	
SR	MAXIMILIANO DOMINGUEZ HERRERÑO	ALMACEN GENERAL HOCEN	AUXILIAR DE ALMACEN HOCEN MONTEVIDEO	
SI	ANA ELIZABETH APONTE CARO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN	RECEPCION TECNICA INSUMOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA-HOCEN	Ana Aponte
SR	ALEX FERNANDO LOPEZ DAZA	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA	DELEGADO	Alex Lopez

INFORMACIÓN PÚBLICA

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											
23/09/2025		x	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	10200625	N/A	N/A	8600	30/06/2030	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS	10376	96-8-20652-25	JOHANA PINEDA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE Margarita Quitián Rojas

C.C. 1098648179 DE: Bucaramanga.

ALCALDIA MAYOR DE TUNJA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA PÚBLICA
NIT. 891800846-1

CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO

atencionalciudadano@tunja.gov.co

FECHA: 14/08/2025

No. 25180110000200

El suscrito funcionario competente del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA PÚBLICA de la **ALCALDIA MAYOR DE TUNJA** :

CERTIFICA:

Que verificado en la base de datos del Sistema se encontró inscrito el siguiente Contribuyente:

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. Número de Identificación Tributaria	D.V.	2. Tipo de Contribuyente	3. Régimen
900805675	1	JURIDICA	Responsable de IVA

4.Razón Social y/o Nombre del Propietario: **REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.**

5. Fecha de Inscripción	7. Estado	8. Fecha de Cancelación	9. ¿Es Retenedor?	10. ¿Es Temporal?
			NO	NO

11. Identificación del Representante legal	12. Nombre Representante legal o Propietario
	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.

UBICACIÓN

12. Dirección Principal: **K 12 14 34**

13. Ciudad	14. Departamento	15. Barrio

16. Correo Electrónico	17. Teléfono	18. Código Postal
financiera.remsas@gmail.com	3114522743	

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal			
Actividad Secundaría			
Actividad Terciaría			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

Matricula M.	Nombre del Establecimiento	Dirección	Fecha de Apertura	Fecha de Cierre
	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.	K 12 14 34	01/01/2023	

Se expide el **14 de agosto del 2025** en el **ALCALDIA MAYOR DE TUNJA.**

CODIGO DE VERIFICACIÓN

Funcionario Competente

SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL MUNICPAL

Proyectó: JALFONSO

Ciudad y fecha:	Bogotá D.C. 24 Septiembre de 2025
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL 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.	**96-8-20652-25**
Constancia de recibido No.	**02**
Contratista:	**REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS**
NIT del contratista:	**900.805.675-1**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y CLINICA DE HERIDAS CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 28 ITEM 6 Y 7.**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	**NO APLICA**
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**$ 10.718.730,00**
Plazo de ejecución:	**Fecha inicio:** 25/07/2025 **Fecha terminación**: 19/12/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	ALMACÉN HOSPITAL CENTRAL (MONTEVIDEO)
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán **MARGARITA QUITIÁN ROJAS** Jefe Departamento de Enfermería de Hospital Central de la Policía Nacional
Fecha de entrega certificada:	23/09/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	**Recurso**	**Descripción del bien o servicios recibidos**	**Valor recibido**	**Valor facturado**	**Valor a amortizar y/o descontar**	**Valor a pagar**
	HOCEN	16	SUMINISTRO	$ 8.718.124,09	$ 8.718.124,09	0,00	$ 8.718.124,09
Acta de recepción de bienes	NO APLICA					

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE-10377	22/09/2025	$ 8.718.124,09	0	$ 8.718.124,09
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 8.718.124,09	0	$ 8.718.124,09

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

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 suministros relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

RUBRO	NUMERO DE DOCUMENTO	AFECTACION TOTAL
A-02-02-01-004-008	226125	$ 8.718.124,09

Margarita Quitián R

Capitán **MARGARITA QUITIÁN ROJAS**
Jefe Departamento de Enfermería de Hospital Central de la Policía Nacional

REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA
Nit: 900805675-1 - Régimen Común
DIRECCIÓN: CARRERA 12A No. 14 - 34
URB. NUEVA SANTA BÁRBARA - TUNJA, BOYACA
TELEFONOS: (8) 743 1420 CEL. 311 221 1178 / 311 452 2743
EMAIL: remequipossas@gmail.com
Por qué comprometer la calidad, si estamos comprometida con ella!

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FE -10377

nlm

Resolución Dian No. 18764094779351 Autoriza desde FE 9949 hasta 20000 fecha 24/06/2025 a 24/06/2026

Señores:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONA			Fecha Factura			Fecha Vencimiento		
				DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
Nit:	830067597-4			22	09	2025	22	10	2025
Dirección:	CR 59 26 21 CAN			Pedido No.:					
Telefono:	3505560914	Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.	Vendedor:			JOHANA PINEDA PUERTO		
Forma de pago:	CREDITO	Medios de Pago:	CREDITO	Fecha validación Dian: 22/09/2025 4:03:10 p. m.					

#	Código	Descripción / Lote	F. Vencimiento	Invima	Cum	Cant	U.Med	Vr. Uni	Iva%	Dct%	SubTotal
1	MEQ11000876	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA NACIONAL/BIOLIFE					UND	194.96	19 %	0%	194,960.00
		10320525	30/05/2030			1,000					
2	MEQ1800523	TAPON CONECTOR VENOSO LIBRE DE AGUJA B- BRAUN					UND	989.07	19 %	0%	7,131,194.70
		25A24A8171	1/01/2030			7,210					

Subtotal: 7,326,154.70	Iva: 1,391,969.39	Descuento: 0.00	Neto a Pagar: 8,718,124.09
TOTAL ITEMS: 2	RETEFUENTE 0.00%: 0	RETEIVA 0.00% : 0	RETEICA 0.00% : 0

Valor en Letras: OCHO MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS M/CTE

Observaciones:

#$16-01-02-001;96-8-20652-25;hocen.enfer@policia.gov.co#$

*Banco Davivienda Cuenta Ahorros no. 1763 700 76224
Nota: favor retener el 4% por servicios generales y el 2.5% por compras ya que Rem Equipos Ingeniería Biomédica SAS Códigos Actividades CIIU 4645 - 3312 - 4659 - 4664

No se aceptan reclamos y/o devoluciones después de 72 horas de recibida la mercancía

Condiciones:
1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la vía legal pertinente.
2. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
3. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
4. La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio.

TRANSPORTADORA:

CAJA:
NEVERA
SOBRE:

GUIA No.:

Nombre Cliente

Firma REM EQUIPOS

NO SE ACEPTAN RECLAMACIONES O DEVOLUCIONES DESPUES DE 72 HORAS
REM EQUIPOS
INGENIERIA BIOMÉDICA S.A.S.
NIT: 900805675 - 1
CRA 12A No 14-34 TEL. 743142
CEL: 3115455203 - 3102788199
TUNJA - BOYACÁ

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
23 SEP 2025
FECHA
NOMBRE Maibel Rodriguez
HORA 10:50
Recibe Factura

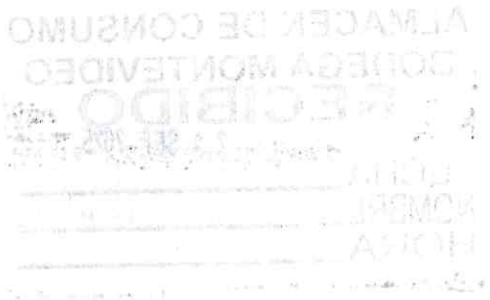
Alistó:

Facturó:

Revisó:

CUFE:
c1acb68fa401189c126016814e2bb81460fb72aded0cb3ef4a719a2ab4be6ee4ccbc43f64d5933a1e4b8b79495835ba9

Hora de creacion: 16:52:04


ALMACEN DE CONSUMO
CORREA MONTEVIDEO

Tunja, 15 de septiembre de 2025

Señores.
A QUIEN INTERESE
Ciudad.

REF: PAZ Y SALVO APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

Yo **OLGA LUCIA FAJARDO RINCON,** identificado con cédula de ciudadanía No. 40.397.763 de Villavicencio, con Tarjeta Profesional No. 74099-T actuando como Revisor Fiscal y **ALBA PUREZA RUIZ TORRES** con cédula de ciudadanía No. 40.040.088 de Tunja, certificamos bajo gravedad de juramento que la empresa REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S, cumple con la obligación en el pago de aportes parafiscales,(riesgos, agosto -salud septiembre 2025) seguridad social y salarios de los trabajadores a cargo, según lo establecido en el Decreto 1703 de 2002 (reglamento aspectos de salud) en la ley 797 de Enero 29 de 2003 (Reforma Pensional) y en su Decreto Reglamentario 510 de marzo 5 de 2003, Art. 50 Ley 189 de 2002 y 2800 de 2003) y su artículo 1 Ley 828 de 2003, artículo 23 de la Ley 1150 del 2007 y se encuentra al día con el pago de los aportes.

OLGA LUCIA FAJARDO RINCON
T.P 74099-T
REVISOR FISCAL

ALBA PUREZA RUIZ TORRES
C.C. 40.040.088 de Tunja
Representante Legal
REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. ___2_____

Ciudad y Fecha: Bogotá 23-09-2025
Hora: 8:30
Lugar: Almacén Montevideo

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

Siendo las __8:30 _____horas del día _23__ del mes ___09___ del año_2025____, se reúnen en el Almacén HOCEN MONTEVIDEO, los señores Capitán MARGARITA QUITIAN ROJAS, jefe Departamento de Enfermería-SUPERVISOR DEL CONTRATO, EL IT. ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA – JEFE ALMACEN HOCEN, SI ANA ELIZABETH APONTE CARO, RECEPCION TECNICA INSUMOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA-HOCEN, EL SR. MAXIMILIANO DOMINGUEZ HERRERÑO – AUX. BODEGA ALMACEN HOCEN MONTEVIDEO Y ALEX FERNANDO LOPEZ DAZA con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo a No. CTO 96-8-20652-25 suscrito con la firma REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

CONTRATO 96-8-20652-25

Plazo de ejecución del contrato hasta el 19 de diciembre 2025
Cumplió: SI X NO __

Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE USO COMÚN PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y CLINICA DE HERIDAS CON DESTINO A LOS USUARIOS Y A LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL GRUPO 28 ITEM 6 Y 7.

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	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA NACIONAL/BIOLIFE	1000	10320525	232	$ 232.002.40
2	TAPON CONECTOR LIBRE DE AGUJA	7210	25A24A8171	1176.99	$ 8.486.121.69
	TOTAL				$ 8.718.124.09

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 decepcionados 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 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. REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS, FACTURA N°10377 CONTRATO 96-8-20652-25

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
CT	MARGARITA QUITIAN ROJAS	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN	JEFE DEPARTAMENTO ENFERMERIA HOCEN/SUPERVISOR CONTRATO	
IT	ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA.	ALMACEN GENERAL HOCEN	JEFE ALMACEN GENERAL HOCEN	
SR	MAXIMILIANO DOMINGUEZ HERRERÑO	ALMACEN GENERAL HOCEN	AUXILIAR DE ALMACÉN HOCEN MONTEVIDEO	
SI	ANA ELIZABETH APONTE CARO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN	RECEPCION TECNICA INSUMOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA-HOCEN	
SR	ALEX FERNANDO LOPEZ DAZA	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA	DELEGADO	

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											
23/09/2025		x	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	10320525	N/A	N/A	1000	30/05/2030	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS	10377	96-8-20652-25	JOHANA PINEDA
23/09/2025		X	TAPON CONECTOR LIBRE DE AGUJA	SISTEMA ACCESORIOS PARA INFUSION Y TRANSFUSION DE UN SOLO USO	25A24A8171	2022DM-0001443-R2	lia	7210	1/01/2030	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA SAS	10377	96-8-20652-25	JOHANA PINEDA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE Margarita Quitián Rojas

C.C. 1098648179 DE: Bucaramanga.

ALCALDIA MAYOR DE TUNJA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA PÚBLICA
NIT. 891800846-1
CERTIFICADO DE REGISTRO
INDUSTRIA Y COMERCIO
atencionalciudadano@tunja.gov.co

FECHA: 14/08/2025

No. 25180110000200

El suscrito funcionario competente del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA PÚBLICA de la **ALCALDIA MAYOR DE TUNJA** :

CERTIFICA:

Que verificado en la base de datos del Sistema se encontró inscrito el siguiente Contribuyente:

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1. Número de Identificación Tributaria	D.V.	2. Tipo de Contribuyente	3. Régimen
900805675	1	JURIDICA	Responsable de IVA

4.Razón Social y/o Nombre del Propietario: **REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.**

5. Fecha de Inscripción	7. Estado	8. Fecha de Cancelación	9. ¿Es Retenedor?	10. ¿Es Temporal?
			NO	NO

11. Identificación del Representante legal	12. Nombre Representante legal o Propietario
	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.

UBICACIÓN

12. Dirección Principal: K 12 14 34

13. Ciudad	14. Departamento	15. Barrio

16. Correo Electrónico	17. Teléfono	18. Código Postal
financiera.remsas@gmail.com	3114522743	

CLASIFICACIÓN

Actividades	Código	Código CIIU	Fecha de Inicio
Actividad Principal			
Actividad Secundaría			
Actividad Terciaría			
Otros			

INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS

Matricula M.	Nombre del Establecimiento	Dirección	Fecha de Apertura	Fecha de Cierre
	REM EQUIPOS INGENIERIA BIOMEDICA S.A.S.	K 12 14 34	01/01/2023	

Se expide el **14 de agosto del 2025** en el **ALCALDIA MAYOR DE TUNJA.**

CODIGO DE VERIFICACIÓN

Funcionario Competente

SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL MUNICPAL

Proyectó: JALFONSO