

Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

GS-2025- /DISAN

BOGOTÁ 05 OCT 2025

Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
 Director Hospital Central
 Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato 96-8-20475-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	1 SEPTIEMBRE 2025	Hasta	30 DE SEPTIEMBRE 2025
-------	-------------------	-------	-----------------------

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014", y la "Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante orden del día 167 del 24 de julio de 2025, el señor Mayor **JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS**, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al líder del servicio de Cirugía de mano del Departamento Quirúrgico del Hospital Central de la Policía o quien haga de sus veces.
- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual
- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	96-8-20475-25
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.GRUPOS 1,2,3 y 4
Contratista	SUPLEMEDICOS S.A.S

Página 2 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
Representante legal	MANUEL MESA RESTREPO	
Valor inicial del contrato	\$ 45.000.000,00	
Valor adiciones del contrato	N/A	
Valor total del contrato	N/A	
Plazo de ejecución inicial	6 MESES Y 27 DIAS	
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	28 de Mayo 2025	
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	23 de Diciembre 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 APLICA	
Modificatorios	NO APLICA	
Prorrogas	NO APLICA	
Otros	NO APLICA	

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y trabas.	SI	
Responder en los plazos que el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
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	
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	
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	
No 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	
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	

Página 3 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
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.	SI	
Así mismo deberá aplicar las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.	SI	
Para la facturación de los bienes 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.	SI	
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.	SI	
Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del suministro objeto del presente proceso (futuro contrato). Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos.	SI	
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.	SI	
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 suministrando 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.	SI	
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.	SI	
El contratista acatará 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.	SI	
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.	SI	
EL CONTRATISTA asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras del personal que labore dentro de las instalaciones (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 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	
El contratista debe cumplir con cada una de las condiciones técnicas mínimas contenidas en estudio previo	SI	

Página 4 de 7 Código: 2BS-FR-0019 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		 POLICÍA NACIONAL	
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.				SI	
CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS					
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIO	OBSERVACION
1	GRUPO 1 – SISTEMA DE 2,0 MM	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESIÓN DE 4 A 10 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	UNIDAD	SI	
2		PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESIÓN DE 4 A 10 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 A 1.2 MM	UNIDAD	SI	
3		PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	UNIDAD	SI	
4		PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2MM	UNIDAD	SI	
5		PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	UNIDAD	SI	
6		TORNILLO DE CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0 MM	UNIDAD	SI	
7		TORNILLO DE CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0 MM	UNIDAD	SI	
8		TORNILLO DE CORTICAL DE 16 A 36 MM DE 2.0 MM	UNIDAD	SI	
9		BROCAS DE 1.5 A 1.7 MM	UNIDAD	SI	
10		BROCAS 2.0 MM	UNIDAD	SI	
11		PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO RECTA DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	UNIDAD	SI	
12		PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN T DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	UNIDAD	SI	
13		PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN L DERECHA E IZQUIERDA DE 2.0MM CON PERFIL 1.2 MM	UNIDAD	SI	
14		PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN X Y/O Z DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	UNIDAD	SI	
15		TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	
16		TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	
17		TORNILLO CORTICAL DE 16 A 36 MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	
18		PLACAS EN REJILLA DERECHA E IZQUIERDA BLOQUEADA(2X4) DE 2.0 MM	UNIDAD	SI	
19		PLACA BLOQUEADA DE TITANIO RECTA DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	UNIDAD	SI	
20		PLACA BLOQUEADA DE TITANIO EN T DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	UNIDAD	SI	
21		PLACA BLOQUEADA DE TITANIO EN L DERECHA E IZQUIERDA DE 2.0MM CON PERFIL 1.2 MM	UNIDAD	SI	
22		PLACA BLOQUEADA DE TITANIO EN X Y/O Z DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	UNIDAD	SI	
23		TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	
24		TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	

Página 5 de 7		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL	
Código: 2BS-FR-0019					
Fecha: 12-03-2021		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA			
Versión: 5					
25		TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36 MM DE 2.0MM	UNIDAD	SI	

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIO	OBSERVACION
1	GRUPO 2. SISTEMA DE 1.5 A 1,7 MM	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESIÓN DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
2		PLACA DE TITANIO RECTA DE BAJO PERFIL DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 0.8MM	UNIDAD	SI	
3		PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
4		PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 0.8MM	UNIDAD	SI	
5		PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
6		PLACA DE TITANIO EN REJILLA DERECHA E IZQUIERDA DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL 1.0MM	UNIDAD	SI	
7		TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 1.5-1.7MM	UNIDAD	SI	
8		TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 1.5-1.7MM	UNIDAD	SI	
9		BROCAS DE 1.1 A 1.5MM	UNIDAD	SI	
10		PLACA DE TITANIO RECTA BLOQUEADA DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
11		PLACA DE TITANIO RECTA BLOQUEADA DE BAJO PERFIL DE 4 A 10 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 0.8MM	UNIDAD	SI	
12		PLACA DE TITANIO EN T BLOQUEADA DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
13		PLACA DE TITANIO EN T BLOQUEADA DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 0.8MM	UNIDAD	SI	
14		PLACA DE TITANIO EN Y BLOQUEADA DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL DE 1.0MM	UNIDAD	SI	
15		PLACA DE TITANIO EN REJILLA DERECHA E IZQUIERDA DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.5 A 1.7MM CON PERFIL 1.0MM	UNIDAD	SI	
16		TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 1.5-1.7MM	UNIDAD	SI	

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIO	OBSERVACION
1	GRUPO 3. SISTEMA DE 1.0 A 1.3 MM	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.0 A 1.3MM CON PERFIL DE 0.6MM	KIT	SI	
2		PLACA DE TITANIO EN REJILLA DERECHA E IZQUIERDA DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 1.0 A 1.3MM CON PERFIL DE 0.6MM	KIT	SI	
3		PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESIÓN DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2 ORIFICIOS DE 1.0 A 1.3MM CON PERFIL DE 0.6MM	KIT	SI	
4		TORNILLO DE CORTICAL DE 4 A 12MM DE 1.0-1.3 MM	UNIDAD	SI	
5		BROCAS DE 0.7 - 1.4 MM	UNIDAD	SI	

Página 6 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIO	OBSERVACION OBSERVACION
1	GRUPO 4. SISTEMA CANULADO DE ESCAFOIDES DE 1.5 A 3.9 MM	TORNILLO CANULADO HASTA 30MM DE 1.5 A 3.9 MM	KIT	SI	
2		TORNILLO MINICANULADO HASTA 30MM DE 1.5 A 3.9MM	UNIDAD	SI	
3		TORNILLO CANULADO OCUTABLE DE COMPRESION SIN CABEZA ACERO 2.4 2.7 3.0	UNIDAD	SI	
4		TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE COMPRESION SIN CABEZA TITANEO 2.4 2.7 3.0	UNIDAD	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (124) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, faltando (83) días para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El Hospital Central de la Policía Nacional identificado con Nit **830067597- 4** pagará al oferente el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D.C., de manera mensual, después de la prestación del servicio, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para el pago respectivo, previa presentación de los siguientes documentos:

- Factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los elementos, objeto de la carta de aceptación suscrita por el supervisor de la misma.
- Alta de almacén.
- Copia del certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los elementos son de origen extranjero).
- Copia del RIT (Registro de información Tributaria).
- **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.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato	\$ 45.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	38.413.260,00	85,36%
Valor total facturado	38.413.260,00	85,36%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 25.935.969,00	57,63%

Página 7 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Valor pagado	12.477.291,00	27,72%
Valor pendiente de entrega	\$ 6.586.740,00	14,63 %

a. Detalles 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 de factura	Valor pagado	Valor deducciones	Nº orden de pago
08	\$ 3.448.938,00	12/09/2025	\$ 3.448.938,00	020-45961	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
09	\$ 987.012,00	12/09/2025	\$ 987.012,00	020-45957	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
10	\$ 3.610.391,00	12/09/2025	\$ 3.610.391,00	020-45958	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
11	\$ 9.465.496,00	12/09/2025	\$ 9.465.496,00	020-98639	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
12	\$ 3.321.010,00	12/09/2025	\$ 3.321.010,00	020-45960	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
13	\$ 3.129.098,00	12/09/2025	\$ 3.129.098,00	020-45959	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
14	\$ 1.974.024,00	12/09/2025	\$ 1.974.024,00	020-45962	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI ☒	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.

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

5. RECOMENDACIONES

N/A

Atentamente,

Firma 
 Capitán NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 Responsable del servicio de Neurocirugía HOCEN
 Supervisor de Contrato No. 96-8-20475-25
 hocen.dequi@policia.gov.co
 Telefono 580 44 01- ext. 2144

20206

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

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	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		
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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	08																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

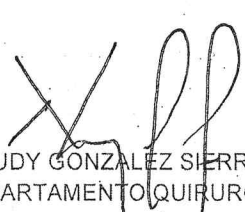
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$3.448.938	\$3.448.938		\$3.448.938
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45961	01 SEPTIEMBRE 2025	\$3.448.938		\$3.448.938
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$3.448.938

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta
No. 020-45961

NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02

Ciudad: Itagui, 05360

Departamento: ANTIOQUIA

País: Colombia

Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04

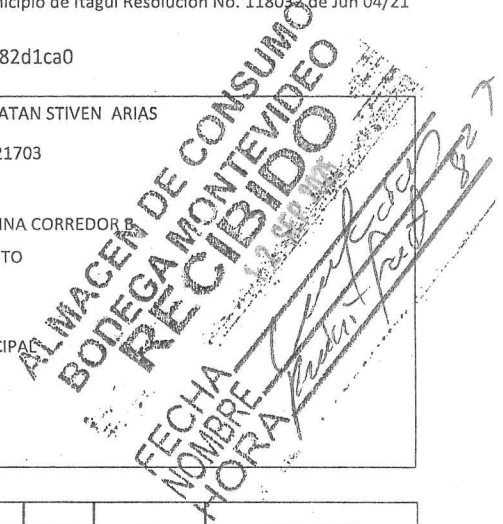
del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.

Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüi Resolución No. 118033 de Jun 04/21

CUFE: 3f190098dbfc6e26bf16f50cc62c81230ad4d822b6d5a87b10ea75b0f68b7975725241d5a73f31914a1db2d4582d1ca0

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	JHONATAN STIVEN ARIAS
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	112121703
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	CRISTINA CORREDOR
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:21 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		

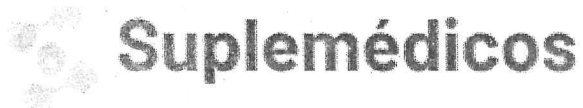


REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
21102A-4600.05	PLACA DE FIJACION CURVA DE 16 H	19196598	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.045.518,00		0,00	2.045.518,00
21103A-5200.08	TORNILLO CORTICAL HD4 DE 1.5 * 08MM	23362430	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	125.974,00		0,00	125.974,00
21103A-5200.09	TORNILLO CORTICAL HD4 DE 1.5 * 09MM	23353027	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	125.974,00		0,00	125.974,00
21103A-5400.08	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 08MM	23371822	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00
21103A-5400.11	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 11MM	22283343	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00
21103A-5400.13	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 13MM	22297521	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00

	TOTAL LINEAS	6
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 3.448.938,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 3.448.938,00

Recibido:	
Nombre / Cédula:	Fecha: Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entregada esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION 020-45961

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
1	5	PLACA EN TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0 MM CON PERFIL DE 1.2 MM	PLACA DE FIJACION CURVA DE 16 H	
2	7	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10 MM DE 1.5 -1.7 MM	TORNILLO CORTICAL HD4 DE 1.5 *08MM	
2	7	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10 MM DE 1.5 -1.7 MM	TORNILLO CORTICAL HD4 DE 1.5 *09MM	
1	15	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10 MM DE 2.0 MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0*08 MM	
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15 MM DE 2.0 MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0*11 MM	
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15 MM DE 2.0 MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0*13 MM	

Representante suplemedicos

Diana
Diana Humbila Bentes
C.C. 1012596007 Bogotá, D.C.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemédicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando
Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.A.S. TR 899



Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 2		

POLICÍA NACIONAL

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 03

Ciudad y Fecha: BOGOTA jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de SUPLEMEDICOS S.A.S, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO **96-8-20475-25** de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4"

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
5 #GRUPO 1	PLACA EN TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2MM	1	21102A-4600.05/19196598	2.045.518,00	2.045.518,00
7 #GRUPO 2	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 1.5-1.7MM	1	21103A-5200.08/23362430	125.974,00	125.974,00
7 #GRUPO 2	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 1.5-1.7MM	1	21103A-5200.09/23353027	125.974,00	125.974,00
15 #GRUPO 1	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	2	21103A-5400.08/23371822	191.912,00	383.824,00



14582

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1)

1. Escoja opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA ☐ Autorretenedor ICA

II. DATOS DEL CONTRIBUYENTE O AGENTE RETENEDOR

3. Tipo y número de documento	CC ☐ NIT ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 10111111111111111111 D.V. ☐
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	111
5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)	111
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	111
7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)	111
8. Apellidos y nombres o Razón social	COMERCIALES S.A.S.
9. Avisos y Tableros	Si ☐ No ☒
10. Direc. fuera de Itagüí	Si ☐ No ☒
11. Direc. de notificaciones	CL 66-A 43 02 1-107
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	111
13. Teléfono	1111111111
14. Fax (*)	1111111111
15. Teléfono móvil (*)	1111111111
16. Correo electrónico (*)	carlos@comerciales.com.co

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CIIU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. 1111111111	Comercio al por mayor de mercancías y otros
b. 1111111111	
c. 1111111111	
d. 1111111111	
e. 1111111111	

IV. CESE DE ACTIVIDADES

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

V. OTRAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN ITAGÜÍ

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo)	a. 111 b. 111 c. 111 d. 111 e. 111 f. 111 g. 111
---	--

VI. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

22. Firma contribuyente o representante legal	23. Nombre y firma funcionario que recibe el trámite	24. Fecha recepción
<i>Carlos...</i>	<i>[Firma]</i>	25 NOV 2013
CC ☒ C.E. ☐ Otro ☐ No. 1111111111	CC ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No.	
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta señal (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN ITAGÜÍ

a.	25. Nombre comercial	COMERCIALES S.A.S.	26. Fecha inicio de actividades	11/11/11
	27. Dirección	CL 66-A 43 02 1-107	28. Tel.	1111111111
	29. Placa actual del establecimiento	1111111111	30. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
b.	31. Nueva dirección		32. Fecha solicitada de cancelación	1111111111
	33. Nombre comercial		34. Fecha inicio de actividades	1111111111
	35. Dirección		36. Tel.	
c.	37. Placa actual del establecimiento	1111111111	38. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	39. Nueva dirección		40. Fecha solicitada de cancelación	1111111111
	41. Nombre comercial		42. Fecha inicio de actividades	1111111111
d.	43. Dirección		44. Tel.	
	45. Placa actual del establecimiento	1111111111	46. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	47. Nueva dirección		48. Fecha solicitada de cancelación	1111111111
e.	49. Nombre comercial		50. Fecha inicio de actividades	1111111111
	51. Dirección		52. Tel.	
	53. Placa actual del establecimiento	1111111111	54. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
f.	55. Nueva dirección		56. Fecha solicitada de cancelación	1111111111
	57. Nombre comercial		58. Fecha inicio de actividades	1111111111
	59. Dirección		60. Tel.	
g.	61. Placa actual del establecimiento	1111111111	62. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$

Super

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

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>	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		
	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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	09																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO _X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

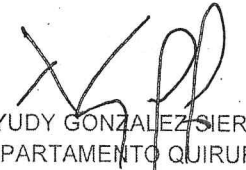
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEM	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$987.012	\$987.012		\$987.012
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45957	01 SEPTIEMBRE 2025	\$987.012		\$987.012
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$987.012

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta

No. 020-45957



NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02

Ciudad: Itagüí, 05360

Departamento: ANTIOQUIA

País: Colombia

Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04

del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.

Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07

Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüí Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: fe726c500ea002925efe00e0bc4a95211e04f10f3d8312327d28aa4baf70fc7bec795ff6aeae70573ef290911cd0bb6

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	BELCY PINO
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	34554060
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	DANIEL GOMEZ CADAVIA
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:07 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA
NOMBRE
HORA

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
11102AT2-C20-S	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 20MM	613721	22-07-2031	2021DM-0007215-R1	1,00	987.012,00		0,00	987.012,00

	TOTAL LINEAS	1
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 987.012,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 987.012,00

Recibido:	
Nombre / Cédula:	Fecha: Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entregada esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION 020-45957

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
4	4	TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE OCULTABLE SIN CABEZA TITANIO 2.4 2.7 3.0	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 20MM	

Representante suplemedicos

Dulce

Diana Paola Yañez Benítez

CC 1013596007 Bogotá D.C.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemédicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando
Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.AS. TR 899



Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 06

Ciudad y Fecha: BOGOTA jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN HOCEN

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **SRA DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de **SUPLEMEDICOS S.A.S**, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO **96-8-20475-25** de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato: 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4"

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
4 GRUPO 4	TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE OCULTABLE SIN CABEZA TITANIO 2.4 2.7 3.0	1	11102AT2-C20-S/LOTE 613721	987.012,00	987.012,00
TOTAL					987.012,00

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

Página 2 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

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

ITEM	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).

ITEM	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.

ITEM	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

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES

Código: 1LF-FR-0095

Fecha: 28/07/2024

Versión: 2

RECEPCIÓN DE BIENES



POLICÍA NACIONAL

- Entrega Parcial: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- Entrega Total: SI ☐ NO ☒ Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI ☒ NO ☐ Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE
CERTIFICADO DE
CONFORMIDAD:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

CERTIFICADOR

REQUIERE
INFORME DE
INSPECCIÓN DE
CALIDAD:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

REQUIERE
CERTIFICADO DE
GARANTIA:

SI

☐

NO

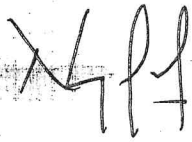
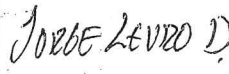
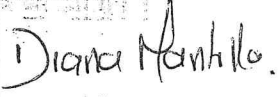
☒

NÚMERO

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

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

CONTRATO N° 96-8-20475/25 SUPLEMEDICOS S.A.S FACTURA N° 020 - 45957

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDI GOZALEZ SIERRA	DEPARTAMENTO QUIRURGICO HOCEN	JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E) SUPERVISORA DEL CONTRATO	
SR	JORGE LEURO	CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	AUXILIAR DE CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA

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											
11/09/2025		X	TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE OCULTABLE SIN CABEZA TITANIO 2.4 2.7 3.0	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 20MM	613721	2021DM-0007215 -R1	IIB	1	22/07/2031	SUPLEMEDICCS	020-45957	96-8-20475-25	Diana Mantilla

NOMBRE: _____

SUPERVISOR DEL CONTRATO _____

NOMBRE _____

C.C. _____ DE _____

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

"RIT - 1,0"

Lea las instrucciones al respaldo
www.itagui.gov.co

ALCALDÍA DE

Itagüí

En Itagüí se vive mejor.

Secretaría de
Hacienda

14582

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1)

1. Escoja opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA ☐ Autorretenedor ICA

II. DATOS DEL CONTRIBUYENTE O AGENTE RETENEDOR

3. Tipo y número de documento	C.C. ☐ NIT. ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 1511010113911111 D.V. ☐
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)
8. Apellidos y nombres o Razón social	9. Avisos y Tableros Si ☐ No ☒
10. Direc. fuera de Itagüí Si ☐ No ☒	11. Direc. de notificaciones
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	13. Teléfono
14. Fax (*)	15. Teléfono móvil (*)
16. Correo electrónico (*)	

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CIIU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. ☐	
b. ☐	
c. ☐	
d. ☐	
e. ☐	

IV. CESE DE ACTIVIDADES

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

V. OTRAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN ITAGÜÍ

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo)	a. ☐ b. ☐ c. ☐ d. ☐ e. ☐ f. ☐ g. ☐
---	---

VI. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

22. Firma contribuyente o representante legal	23. Nombre y firma funcionario quien recibe el trámite	24. Fecha recepción
		25 NOV 2013
C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. ☐	C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. ☐	
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta señal (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN ITAGÜÍ

a.	25. Nombre comercial	26. Fecha inicio de actividades
	27. Dirección	28. Tel.
	29. Placa actual del establecimiento	30. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
b.	31. Nueva dirección	32. Fecha solicitada de cancelación
	33. Nombre comercial	34. Fecha inicio de actividades
	35. Dirección	36. Tel.
c.	37. Placa actual del establecimiento	38. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	39. Nueva dirección	40. Fecha solicitada de cancelación
	41. Nombre comercial	42. Fecha inicio de actividades
d.	43. Dirección	44. Tel.
	45. Placa actual del establecimiento	46. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	47. Nueva dirección	48. Fecha solicitada de cancelación
e.	49. Nombre comercial	50. Fecha inicio de actividades
	51. Dirección	52. Tel.
	53. Placa actual del establecimiento	54. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
f.	55. Nueva dirección	56. Fecha solicitada de cancelación
	57. Nombre comercial	58. Fecha inicio de actividades
	59. Dirección	60. Tel.
g.	61. Placa actual del establecimiento	62. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$

SOP

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:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		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	
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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	10																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

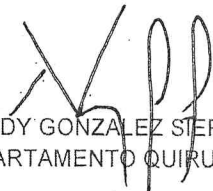
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$3.610.391	\$3.610.391		\$3.610.391
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45958	01 SEPTIEMBRE 2025	\$3.610.391		\$3.610.391
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$3.610.391

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ STERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta
No. 020-45958



NIT: 811041784

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04
del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.
Vigencia Responsable IVA

Calle 66 A No. 43-02
Ciudad: Itagui, 05360
Departamento: ANTIOQUIA
País: Colombia
Teléfono: 6043730700

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüi Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: d9023fb6c9616fcd104df8273370de381f71b68ca32f68a2eb513409d40f67c94259c6344e2e8af4fe2532200ef61711

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	DILLAN ALEXIS GUZMAN
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	1016011573
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	DANIEL GOMEZ CADAVID
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:11 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
21102A-4650.03	PLACA BLOQ RECTA 2.0 DE 2 * 4 H CP	24393090	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	1.827.055,00		0,00	1.827.055,00
21103A-5400.09	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 09MM	24388145	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00
21103A-5450.08	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 08MM	23359378	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
		24404143	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	3,00	349.878,00		0,00	1.049.634,00

TOTAL LINEAS		3
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 3.610.391,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 3.610.391,00

Recibido:	
Nombre / Cédula:	Fecha: año / Mes / Día Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entrega esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO

FECHA 17 SEP 2025
NOMBRE Maribel Perdomo
HORA 08:40
Recibo Factura



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION 020-45958

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	REFERENCIA FACTURA SUPLEMEDICOS
1	2	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESION DE 4 A 10 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 A 12MM	PLACA BLOQ RECTA 2.0 DE 2 * 4 H CP
1	15	TORNILLO CORTICA DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 09MM
1	23	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 08MM

Representante suplemédicos

Diana
Diana Maria Montilla Benítez
cc 1013896007 Bogotá D.e.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemedicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando
Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.AS. TR 899



Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 05

Ciudad y Fecha: **BOGOTA** jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: **CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN**

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **SRA DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de **SUPLEMEDICOS S.A.S**, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO **96-8-20475-25** de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4"

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
2, GRUPO #1	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESION DE 4 A 10 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 A 12MM	1	21102A-4650.03/24393090	1.827.055,00	1.827.055,00
15, GRUPO #1	TORNILLO CORTICA DE 5 A 10MM DE 2.0MM	2	21103A-5400.09/24388145	191.912,00	383.824,00
23, GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0MM	4	21103A-5450.08/23359378	349.878,00	1.049.634,00
			21103A-5450.08/24404143		
TOTAL					3.610.391,00

Página 2 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

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

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

ITEM	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).

ITEM	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.

ITEM	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:

Página 3 de 4

Código: 1LF-FR-0095

Fecha: 28/07/2024

Versión: 2

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES



RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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

- Entrega Parcial: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- Entrega Total: SI ☐ NO ☒ Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI ☒ NO ☐ Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

CERTIFICADOR

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☒	NÚMERO
---	-----------------------------

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☒	NÚMERO
--	-----------------------------

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

CONTRATO N° 96-8-20475/25 SUPLEMEDICOS S.A.S FACTURA N° 020 - 45958

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDI GOZALEZ SIERRA	DEPARTAMENTO QUIRURGICO HOCEN	JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E) SUPERVISORA DEL CONTRATO	
SR	JORGE LEURO	CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	AUXILIAR DE CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA

POICIA 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	RECORRIDO DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO											
11/09/2025		X	PLACA DE TITANIO RECTA DE COMPRESION DE 4 A 10 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 A 12MM	PLACA BLOQ RECTA 2.0 DE 2 * 4 H CP	24339090	2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45958	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO CORTICA DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 09MM	24338145	2021DM-0007361 -R1	IIB	2	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45958	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 08MM	23359378	2021DM-0007361 -R1	IIB	4	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45958	96-8-20475-25	Diana Mantilla

NOMBRE: _____
 SUPERVISOR DEL CONTRATO: _____
 NOMBRE: _____
 C.C. _____
 DE: _____

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

"RIT - 1,0"

Lea las instrucciones al respaldo

www.itagui.gov.co

ALCALDÍA DE

Itagüí

En Itagüí se vive mejor.

Secretaría de
Hacienda

14582

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1)

1. Escoja opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA ☐ Autorretenedor ICA

II. DATOS DEL CONTRIBUYENTE O AGENTE RETENEDOR

3. Tipo y número de documento	C.C. ☐ NIT. ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 1511101111111111 D.V. ☐
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)
8. Apellidos y nombres o Razón social	9. Avisos y Tableros Si ☐ No ☒
10. Direc. fuera de Itagüí Si ☐ No ☒	11. Direc. de notificaciones CL. CCA 43 02 1-103
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	13. Teléfono 1511101111 14. Fax (*) 1511101111 15. Teléfono móvil (*) 1511101111
16. Correo electrónico (*)	1511101111@itagui.gov.co

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CIIU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. 1511101111	Comercio de venta al por mayor de mercancías
b. 1511101111	
c. 1511101111	
d. 1511101111	
e. 1511101111	

IV. CESE DE ACTIVIDADES

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

V. OTRAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN ITAGÜÍ

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo)	a. 111 b. 111 c. 111 d. 111 e. 111 f. 111 g. 111
---	--

VI. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

22. Firma contribuyente o representante legal	23. Nombre y firma funcionario quien recibe el trámite	24. Fecha recepción
CC ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 1511101111	CC ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 1511101111	25 MAY 2018
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta señal (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN ITAGÜÍ

a.	25. Nombre comercial	26. Fecha inicio de actividades
	27. Dirección	28. Tel.
	29. Placa actual del establecimiento	30. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
b.	31. Nueva dirección	32. Fecha solicitada de cancelación
	33. Nombre comercial	34. Fecha inicio de actividades
	35. Dirección	36. Tel.
c.	37. Placa actual del establecimiento	38. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	39. Nueva dirección	40. Fecha solicitada de cancelación
	41. Nombre comercial	42. Fecha inicio de actividades
d.	43. Dirección	44. Tel.
	45. Placa actual del establecimiento	46. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	47. Nueva dirección	48. Fecha solicitada de cancelación
e.	49. Nombre comercial	50. Fecha inicio de actividades
	51. Dirección	52. Tel.
	53. Placa actual del establecimiento	54. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
f.	55. Nueva dirección	56. Fecha solicitada de cancelación
	57. Nombre comercial	58. Fecha inicio de actividades
	59. Dirección	60. Tel.
g.	61. Placa actual del establecimiento	62. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$

Super

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:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>	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	
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- 20475-25																
Constancia de recibido No.	11																
Contratista:	SUPLEMEDICOS																
NIT del contratista:	811041784																
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																
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:	\$ 45.000.000,00																
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_																	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																

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

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$9.465.496	\$9.465.496		\$9.465.496
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-98639	01 SEPTIEMBRE 2025	\$9.465.496		\$9.465.496
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$9.465.496

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si ☒ No ☐	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta No. 010-98639



NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02
Ciudad: Itagui, 05360
Departamento: ANTIOQUIA
País: Colombia
Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764092654033 de 2025-05-02
del 010-96000 al 010-1000000. 12 Meses.
Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüi Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: d4daa6e3b81d24f7457eb50b7dbab70f38a470e0c8dc042a1f8ead0c6e4a1e5689c2557bb75b51be4762300251eb054f

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	WILSON GONZALO CABALLERO
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	80064546
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	DANIEL GOMEZ CADAVID
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:24 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		



REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
21102A-4650.10	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 2 * 4 H	23370989	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.229.311,00		0,00	2.229.311,00
21102A-4650.11	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 3 * 4 H	24415548	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.229.311,00		0,00	2.229.311,00
21102A-4655.21	PLACA EN L BLOQ 2 * 4 H T 1.3	22324701	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	1.790.080,00		0,00	1.790.080,00
21103A-5450.14	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 14MM	22301163	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5450.16	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 16MM	22284035	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
		22299636	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	349.878,00		0,00	699.756,00
		22284035	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5450.18	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 18MM	18174330	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	349.878,00		0,00	699.756,00
21103A-5500.12	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	24395813	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00
		24398471	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00
21103A-5500.20	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 20MM	23363030	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00

OBSERVACIONES: CONTRATO N 96-8-20475-25	TOTAL LINEAS	9
	SUBTOTAL:	0 9.465.496,00
	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 9.465.496,00



Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta

No. 010-98639



NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02

Ciudad: Itagüi, 05360

Departamento: ANTIOQUIA

País: Colombia

Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764092654033 de 2025-05-02

del 010-96000 al 010-1000000. 12 Meses.

Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüi Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: d4daa6e3b81d24f7457eb50b7dbab70f38a470e0c8dc042a1f8ead0c6e4a1e5689c2557bb75b51be4762300251eb054f

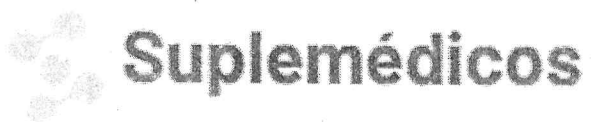
Recibido:

Nombre / Cédula:

Fecha: 25/05/2025

Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entrega esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION 010-98639

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
1	4	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 2 * 4 H	
1	4	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 3 * 4 H	
1	13	PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN L DERECHA E IZQUIERDA DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	PLACA EN L BLOQ 2 * 4 H T 1.3	
1	23	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 14MM	
1	24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 16MM	
1	24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 18MM	
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	
1	17	TORNILLO CORTICAL DE 16 A 36MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 20MM	

Representante suplemedicos

Dal 3
Diana Flanille Benitez
cc 1013 596007



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemedicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando

Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.AS. TR 899

Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 07

Ciudad y Fecha: BOGOTA jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **SRA DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de SUPLEMEDICOS S.A.S, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO 96-8-20475-25 de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato: 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4"

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
4 GRUPO #1	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	1	21102A-4650.10, lote 23370989	2.229.311,00	2.229.311,00
4 GRUPO #1	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	1	21102A-4650.11, lote 24415548	2.229.311,00	2.229.311,00
13 GRUPO #1	PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN L DERECHA E IZQUIERDA DE 2.0MM CON PERFIL 1.2MM	1	21102A-4655.21, lote 22324701	1.790.080,00	1.790.080,00

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES



POLICÍA NACIONAL

23 GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10A 15MM DE 2.0MM	1	21103A- 5450.14, lote 22301163	349.878,00	349.878,00
24 GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	3	21103A-5450.16, lote 22284035, 2228403 5, 22299636, 22284035	349.878,00	1.049.634,00
24 GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	2	21103A-5450.18, lote 18174330	349.878,00	699.756,00
07 GRUPO #1	TORNILLO CORTICAL DE 10A 15MM DE 2.0MM	3	21103A-5500.12, lote 24395813, 24398471	191.912,00	575.756,00
13 GRUPO #1	TORNILLO CORTICAL DE 16 A 36MM DE 2.0MM	1	21103A-5500.20, lote 23363030	191.912,00	191.912,00
TOTAL					9.465.496,00

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

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

ITEM	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).

ITEM	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.

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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

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

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

- Entrega Parcial: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- Entrega Total: SI ☐ NO ☒ Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES



POLICÍA NACIONAL

REQUIERE
CERTIFICADO DE
CONFORMIDAD:SI ☐NO ☒

NÚMERO

CERTIFICADOR

REQUIERE
INFORME DE
INSPECCIÓN DE
CALIDAD:SI ☐NO ☒

NÚMERO

REQUIERE
CERTIFICADO DE
GARANTIA:SI ☐NO ☒

NÚMERO

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

CONTRATO N° 96-8-20475/25 SUPLEMEDICOS SAS FACTURA N° 010 - 98639

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDI GOZALEZ SIERRA	DEPARTAMENTO QUIRURGICO HOCEN	JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E) SUPERVISORA DEL CONTRATO	
SR	JORGE LEURO	CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	AUXILIAR DE CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA



FECHA	TIPO DE INSUMO	DISPOSITIVO O MEDICO	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
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2025	REACTIVO	X	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 2 * 4 H 23370989		2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2026		X	PLACA EN TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 X2 ORIFICIOS 2.0MM CON PERIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2.0 DE 3 * 4 H 244115548		2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2027		X	PLACA NO BLOQUEADA DE TITANIO EN L DERECHA E IZQUIERDA DE 2.0MM CON PERIL 1.2MM	PLACA EN L BLOQ 2 * 4 H T 1.3 22324701		2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2028		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 14MM 22301163		2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2029		X		TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 16MM 22299636		2021DM-0007361 -R1	IIB	3	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2030	REACTIVO	X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 18MM 22284035		2021DM-0007361 -R1	IIB	2	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2031		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 16 A 36MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.3 * 12MM 24398471		2021DM-0007361 -R1	IIB	3	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2030		X	TORNILLO CORTICAL DE 10A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 20MM 23363030		2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	010-98639	96-8-20475-25	Diana Mantilla

NOMBRE: _____

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE _____

CC _____

a.	25. Nombre comercial		26. Fecha inicio de actividades	
	27. Dirección		28. Tel.	
	29. Placa actual del establecimiento		30. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	31. Nueva dirección		32. Fecha solicitada de cancelación	
b.	33. Nombre comercial		34. Fecha inicio de actividades	
	35. Dirección		36. Tel.	
	37. Placa actual del establecimiento		38. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	39. Nueva dirección		40. Fecha solicitada de cancelación	
c.	41. Nombre comercial		42. Fecha inicio de actividades	
	43. Dirección		44. Tel.	
	45. Placa actual del establecimiento		46. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	47. Nueva dirección		48. Fecha solicitada de cancelación	
d.	49. Nombre comercial		50. Fecha inicio de actividades	
	51. Dirección		52. Tel.	
	53. Placa actual del establecimiento		54. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$
	55. Nueva dirección		56. Fecha solicitada de cancelación	
e.	57. Nombre comercial		58. Fecha inicio de actividades	
	59. Dirección		60. Tel.	
	61. Placa actual del establecimiento		62. Ingresos promedio al inicio de la actividad	\$

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

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		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	
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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	12																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

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

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4.	\$3.321.010	\$3.321.010		\$3.321.010
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45960	01 SEPTIEMBRE 2025	\$3.321.010		\$3.321.010
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$3.321.010

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta
No. 020-45960

NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02
Ciudad: Itagui, 05360
Departamento: ANTIOQUIA
País: Colombia
Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04
del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.
Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07.
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagui Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: a2126adfc6d1b0c9293665670df58b30f3cfbb1f21434271178c586e36a1732701a833f148dfa13d8120fa1b52e39d2

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	JOCSAN ELISUR SALCEDO
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	86077304
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	OMAR AUGUSTO GALLO
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:19 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DÍAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
21102A-4655.03	PLACA BLOQ. CURVA DE 6 H T 1.3	24383556	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.045.518,00		0,00	2.045.518,00
21103A-5450.08	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 08MM	16152438	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5450.10	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 10MM	16153281	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5500.10	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	22301754	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	2,00	191.912,00		0,00	383.824,00
21103A-5500.12	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	17168760	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00

	TOTAL LINEAS	5
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 3.321.010,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 3.321.010,00

Recibido:		
Nombre / Cédula:	Fecha:	Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entregada esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO

Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. NIT: 890930534 – Software: Microsoft Dynamics 365 Business Central

FECHA
NOMBRE Maribel Feuchne
HORA 08:40
Recibo Factura



CARTA DE HOMOLOGACION 020-45960

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
1	5	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2	PLACA BLOQ CURVA DE 6 H T 1.3	
1	23	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 08MM	
1	23	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 10MM	
1	15	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	

Representante suplemedicos

Diana
Diana Hantila Bentes
CE 1013596007 - Bogotá D.C.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemedicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando
Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.AS. TR 899



Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 01

Ciudad y Fecha: BOGOTA jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **SRA DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de **SUPLEMEDICOS S.A.S**, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO **96-8-20475-25** de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**.

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4"

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
5 GRUPO #1	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2	1	21102A-4655.03/24383556	2.045.518,00	2.045.518,00
23 GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	1	21103A-5450.08/16152438	349.878,00	349.878,00
23 GRUPO #1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	1	21103A-5450.10/16153281	349.878,00	349.878,00
15 GRUPO #1	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	2	21103A-5500.10/22301754	191.912,00	383.824,00

REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES



POLICÍA NACIONAL

REQUIERE
INFORME DE
INSPECCIÓN DE
CALIDAD:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

REQUIERE
CERTIFICADO DE
GARANTÍA:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

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

CONTRATO N° 96-8-20475/25 SUPLEMEDICOS SAS FACTURA #020-45960

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDI GOZALEZ SIERRA	DEPARTAMENTO QUIRURGICO HOCEN	JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E) SUPERVISORA DEL CONTRATO	
SR	JORGE LEURO	CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	AUXILIAR DE CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA

DIRECCION DE SANIDAD HOSPITAL CENTRAL RECEPCION TECNICA													
FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANTARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
11/09/2025		X	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2	PLACA BLOC CURVA DE 6 HT 1.3	24383556	2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45960	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0*10mm	16152438	2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45960	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 5 A 10MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0*10mm	16153281	2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45960	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	22307754	2021DM-0007361 -R1	IIB	2	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45960	96-8-20475-25	Diana Mantilla
11/09/2025		X	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	ORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	17166760	2021DM-0007361 -R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45960	96-8-20475-25	Diana Mantilla

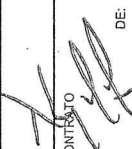
NOMBRE:

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE

C.

DE:

NOMBRE: 
SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE
C.C.

DE:

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1)

1. Escoja opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA
			☐ Autorretenedor ICA

II. DATOS DEL CONTRIBUYENTE O AGENTE RETENEDOR

3. Tipo y número de documento	CC ☐ NIT ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 1458211111111111 DV 1
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	111
5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)	111
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	111
7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)	111
8. Apellidos y nombres ó Razón social	SUPLENIDOS S.A.S.
9. Avisos y Tableros	Si ☐ No ☒
10. Direc. fuera de Itagüí	Si ☐ No ☒
11. Direc. de notificaciones	CL 6 A 43 02 1107
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	111
13. Teléfono	111 111 111
14. Fax (*)	111 111 111
15. Teléfono móvil (*)	111 111 111
16. Correo electrónico (*)	111@111.com

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CHU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. 11111111	Actividad económica de comercio y servicios
b. 11111111	
c. 11111111	
d. 11111111	
e. 11111111	

IV. CESE DE ACTIVIDADES

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

V. OTRAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN ITAGÜÍ

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo)	a. 111 b. 111 c. 111 d. 111 e. 111 f. 111 g. 111
---	--

VI. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

22. Firma contribuyente o representante legal	23. Nombre y firma funcionario quien recibe el trámite	24. Fecha recepción
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	25 NOV 2013
CC ☒ C.E. ☐ Otro ☐ No. 1458211111111111	CC ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No.	
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta señal (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN ITAGÜÍ

a.	25. Nombre comercial	26. Fecha inicio de actividades
	27. Dirección	28. Tel.
	29. Placa actual del establecimiento	30. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
b.	31. Nueva dirección	32. Fecha solicitada de cancelación
	33. Nombre comercial	34. Fecha inicio de actividades
	35. Dirección	36. Tel.
c.	37. Placa actual del establecimiento	38. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	39. Nueva dirección	40. Fecha solicitada de cancelación
	41. Nombre comercial	42. Fecha inicio de actividades
d.	43. Dirección	44. Tel.
	45. Placa actual del establecimiento	46. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	47. Nueva dirección	48. Fecha solicitada de cancelación
e.	49. Nombre comercial	50. Fecha inicio de actividades
	51. Dirección	52. Tel.
	53. Placa actual del establecimiento	54. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	55. Nueva dirección	56. Fecha solicitada de cancelación
	57. Nombre comercial	58. Fecha inicio de actividades
	59. Dirección	60. Tel.
	61. Placa actual del establecimiento	62. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$

504

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

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		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	
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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	13																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL; CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	23/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

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

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOCEN	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$3.129.098	\$3.129.098		\$3.129.098
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45959	01 SEPTIEMBRE 2025	\$3.129.098		\$3.129.098
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$3.129.098

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


 CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
 JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)

Suplemédicos

Factura Electrónica de Venta

No. 020-45959



NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02

Ciudad: Itagüí, 05360

Departamento: ANTIOQUIA

País: Colombia

Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04

del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.

Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07

Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüí Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: 8e0bd5bc175d3a4f508108262c764969aeb6f192fa9c0fab68a9b301c94ff16756fe72a993ac82ea55cc42b7c8ffa1af

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	ARNEL ANTONIO TERAN RAMIRE
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	1067948009
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	NANCY MARTINEZ BONILLA
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:16 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
21102A-4655.03	PLACA BLOQ CURVA DE 6 H T 1.3	24393038	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.045.518,00		0,00	2.045.518,00
21103A-5450.12	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 12MM	23355231	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5450.14	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 14MM	23332786	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5500.10	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	21262325	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00
21103A-5500.12	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	24411333	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00

OBSERVACIONES: CONTRATO N 96-8-20475-25	TOTAL LINEAS	5
	SUBTOTAL:	0 3.129.098,00
	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 3.129.098,00
Recibido:		
Nombre / Cédula:	Fecha:	Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entregada esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO

Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. NIT: 890930534 – Software: Microsoft Dynamics 365 Business Central

FECHA 12 SEP 2024
NOMBRE Manuel Perdomo
HORA 08:40
Rafael Perdomo



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION .020-45959

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
1	5	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	PLACA BLOQ CURVA DE 6 H T 1.3	
1	24	TORNILO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 12MM	
1	24	TORNILO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 14MM	
1	15	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	

DWS/3
Draus Huan's Huanthi
cc 013596009
Representante suplemédicos



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemédicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





7. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando en cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los tres (3) días de septiembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Luisa Fernanda Pabón Obando
Luisa Fernanda Pabón Obando

Revisora Fiscal

Tarjeta Profesional No. 49.046-T

En representación de AIGR Contadores S.AS. TR 899



Página 1 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 04

Ciudad y Fecha: BOGOTA jueves, 11 septiembre del 2025

Hora: 8:00 am

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN

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

Siendo las 8:00 horas del día 11 del mes septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E) y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de central de esterilización, **SRA DIANA MARIA MANTILLA BENITEZ**, representante comercial de SUPLEMEDICOS S.A.S, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato NO.CTO 96-8-20475-25 de fecha 28 de mayo 2025, suscrito con la firma **SUPLEMEDICOS S.A.S**

CONTRATO N° 96-8-20475-25

Plazo de ejecución del contrato 23 de DICIEMBRE de 2025.

Cumplió: SI ☒ NO ☐

OBJETO: SUMINISTRO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1,2,3Y 4

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
5 GRUPO #1	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	1	21102A-4655.03/24393038	2.045.518,00	2.045.518,00
24 GRUPO #1	TORNILO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	1	21103A-5450.12/23355231	349.878,00	349.878,00
24 GRUPO #1	TORNILO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	1	21103A-5450.14/23332786	349.878,00	349.878,00
7 GRUPO #1	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	1	21103A-5500.10/21262325	191.912,00	191.912,00

Página 2 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

7 GRUPO #1	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	1	21103A-5500.12/24411333	191.912,00	191.912,00
TOTAL					3.129.098,00

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

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

ITEM	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).

ITEM	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.

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

Página 3 de 4

Código: 1LF-FR-0095

Fecha: 28/07/2024

Versión: 2

**REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS
ALMACENES**

RECEPCIÓN DE BIENES



POLICÍA NACIONAL

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

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

- Entrega Parcial: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- Entrega Total: SI ☐ NO ☒ Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI ☒ NO ☐ Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

**REQUIERE
CERTIFICADO DE
CONFORMIDAD:**

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

CERTIFICADOR

Página 4 de 4	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		
RECEPCIÓN DE BIENES		

REQUIERE
INFORME DE
INSPECCIÓN DE
CALIDAD:

SI

☐

NO

☒

NÚMERO

REQUIERE
CERTIFICADO DE
GARANTIA:

SI

☐

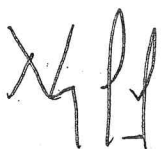
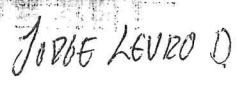
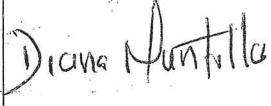
NO

☒

NÚMERO

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

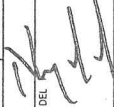
CONTRATO N° 96-8-20475/25 SUPLEMEDICOS S.A.S FACTURA No. 020-45959

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDI GOZALEZ SIERRA	DEPARTAMENTO QUIRURGICO HOCEN	JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E) SUPERVISORA DEL CONTRATO	
SR	JORGE LEURO	CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	AUXILIAR DE CENTRAL DE ESTERILIZACION HOCEN	
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA



POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECENSION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO	DISPOSITIVO O MEDICO	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANITARIO INI/IMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2025		X	PLACA DE TITANIO EN Y DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS DE 2.0MM CON PERFIL DE 1.2 MM	PLACA BLOQ CURVA DE 6 H T L3 * 12MM	24393028	2021DM-0007361 -RL	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45959	96-S-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2026		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 18MM	23353311	2021DM-0007361 -RL	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45959	96-S-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2027		X	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 18MM	2333736	2021DM-0007361 -RL	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45959	96-S-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2028		X	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 10MM	2162335	2021DM-0007361 -RL	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45959	96-S-20475-25	Diana Mantilla
JUEVES 11 SEPTIEMBRE DEL 2028		X	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 12MM	24411331	2021DM-0007361 -RL	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-45959	96-S-20475-25	Diana Mantilla
NOMBRE:  SUPERVISOR DEL CONTRATO NOMBRE C.C. DE:													

"RIT - 1,0"

ALCALDÍA DE

Itagüí

En Itagüí se vive mejor.

Secretaría de
Hacienda

14582

1. Escoja opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA ☐ Autorretenedor ICA

3. Tipo y número de documento C.C. ☐ NIT. ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 1211104111891 DV ☐									
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo) ☐					5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo) ☐				
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo) ☐					7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo) ☐				
8. Apellidos y nombres o Razón social ☐									
10. Direc. fuera de Itagüí Si ☐ No ☒								9. Avisos y Tableros Si ☐ No ☐	
11. Direc. de notificaciones ☐					12. Municipio (ver tabla al respaldo) ☐				
13. Teléfono ☐					14. Fax (*) ☐		15. Teléfono móvil (*) ☐		
16. Correo electrónico (*) ☐									

17. Código actividad CIIU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. <u> </u>	<u>Comercio al por mayor de computadoras y equipo de PC</u>
b. <u> </u>	
c. <u> </u>	
d. <u> </u>	
e. <u> </u>	

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo) a. b. c. d. e. f. g.

22. Firma contribuyente o representante legal CC ☐ CE ☐ Otro ☐ No. 2.985.454	23. Nombre y firma funcionario quien recibe el trámite CC ☐ CE ☐ Otro ☐ No.	24. Fecha recepción 25 NOV 2011 [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta serial (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VIII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN TRANSITO			
a.	25. Nombre comercial		26. Fecha inicio de actividades
	27. Dirección		28. Tel.
	29. Placa actual del establecimiento		30. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	31. Nueva dirección		32. Fecha solicitada de cancelación
b.	33. Nombre comercial		34. Fecha inicio de actividades
	35. Dirección		36. Tel.
	37. Placa actual del establecimiento		38. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	39. Nueva dirección		40. Fecha solicitada de cancelación
c.	41. Nombre comercial		42. Fecha inicio de actividades
	43. Dirección		44. Tel.
	45. Placa actual del establecimiento		46. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	47. Nueva dirección		48. Fecha solicitada de cancelación
d.	49. Nombre comercial		50. Fecha inicio de actividades
	51. Dirección		52. Tel.
	53. Placa actual del establecimiento		54. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
	55. Nueva dirección		56. Fecha solicitada de cancelación
e.	57. Nombre comercial		58. Fecha inicio de actividades
	59. Dirección		60. Tel.
	61. Placa actual del establecimiento		62. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$

50 per

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

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, SEPTIEMBRE 2025																	
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Tipo de contrato	<table><thead><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr></thead><tbody><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></tbody></table>		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	
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- 20475-25																	
Constancia de recibido No.	14																	
Contratista:	SUPLEMEDICOS																	
NIT del contratista:	811041784																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4																	
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:	\$ 45.000.000,00																	
Plazo de ejecución:	28/05/2025 AL 23/12/2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A																	
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO _X_																		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	
Fecha de entrega	11 SEPTIEMBRE 2025																	

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

certificada:							
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	HOcen	16	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	\$1.974.024	\$1.974.024		\$1.974.024
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-45962	01 SEPTIEMBRE 2025	\$1.974.024		\$1.974.024
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$1.974.024

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisión acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y el plazo establecido.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_X_No__	Observaciones y Evidencias
1	SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPOS 1, 2 3 Y 4	X	


CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA
JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)



Factura Electrónica de Venta
No. 020-45962



NIT: 811041784

Calle 66 A No. 43-02
Ciudad: Itagüí, 05360
Departamento: ANTIOQUIA
País: Colombia
Teléfono: 6043730700

Resolución DIAN No. 18764068396950 de 2024-04-04
del 020-40001 al 020-99999. 24 Meses.
Vigencia Responsable IVA

IVA Régimen Común Autorretenedores en Renta según resolución 8082 de Jul 11/07
Somos Autorretenedores de ICA Municipio de Itagüí Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: 983e61811ffd2492ee6f81273d34e838ccd4b5b4cb7a9f03aa883d6b4006a29ffe3a3a85e692318ef11b31f36dd9b8d6

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	JESUS MISAELE LEON
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	1092361895
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	DANIEL GOMEZ CADAVID
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/09/2025 3:22 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	01/10/2025	MONEDA:	COP
DÍAS DE PLAZO:	30 DIAS	TASA DE CAMBIO:	0
MEDIO DE PAGO:	CREDITO		



REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	REGISTRO SANITARIO	CANT.	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
11102AT2-C20-S	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 20MM	613721	22-07-2031	2021DM-0007215-R1	1,00	987.012,00		0,00	987.012,00
11103AT2-C22-S	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 22MM	626726	10-10-2031	2021DM-0007215-R1	1,00	987.012,00		0,00	987.012,00

	TOTAL LINEAS	2
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 1.974.024,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 1.974.024,00

Recibido:		
Nombre / Cédula:	Fecha: 01/09/2025	Firma:

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio, artículo 774 del Código Comercio y después de su vencimiento causará intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Después de 30 días de entrega esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS



Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION 020-45962

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	DESCRIPCION SUPLEMEDICOS	FACTURA
4	4	TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE OCULTABLE SIN CABEZA TITANIO 2.4 2.7 3.0	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 20MM	
4	4	TORNILLOS CANULADO OCULTABLE DE OCULTABLE SIN CABEZA TITANIO 2.4 2.7 3.0	TORNILLO ACUTRAK MICRO DE 22MM	

Representante suplemedicos

Dra. Diana Fajardo Benítez
cc 1013596007 Bogotá D.C.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

SUPLEMEDICOS SAS

NIT. 811.041.784-3

CERTIFICA:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.
2. Como contador público he cumplido con el Código de Ética establecido en la Ley 43 de 1990 y en el anexo 4 del DUR 2420 de 2015.
3. He revisado los registros contables de la compañía Suplemédicos S.A.S al 3 de septiembre de 2025, los cuales se encuentran debidamente soportados con los documentos correspondientes.
4. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Colombia. Adicionalmente, he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria para la emisión de esta certificación.
5. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, Aportes ARL, Aportes ICBF, SENA y Cajas de Compensación y Fondo de Pensiones y la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes parafiscales correspondiente a agosto de 2025.
6. De acuerdo con la revisión de las cuentas: Aportes EPS, la revisión de la planilla de autoliquidación de aportes, esta corresponde al mes de septiembre de 2025.





Secretaría de Hacienda

REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

"RIT - 1,0"

Lea las instrucciones al respaldo
www.itagui.gov.coALCALDÍA DE
Itagüí

En Itagüí se vive mejor.

14582

I. ENCABEZADO (Sólo puede marcar una casilla para 1)

1. Escija opción de uso	☐ Inscripción	☒ Actualización	☐ Cese de actividades
2. Clase de contribuyente	☐ Normal	☐ Ocasional	☐ Retenedor ICA ☐ Autorretenedor ICA

II. DATOS DEL CONTRIBUYENTE O AGENTE RETENEDOR

3. Tipo y número de documento	C.C. ☐ NIT. ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ No. 14110411389	D.V. ☐
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)	
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)	
8. Apellidos y nombres ó Razón social	9. Avisos y Tableros Si ☐ No ☒	
10. Direc. fuera de Itagüí Si ☐ No ☒	11. Direc. de notificaciones CL 66A 43 02 L-107	
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	13. Teléfono 3339999	14. Fax (*) 3339999
15. Teléfono móvil (*)	16. Correo electrónico (*)	

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CHU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. 14110411389	Comercio al por mayor de maquinaria y equipo n.c.p.
b.	
c.	
d.	
e.	

IV. CESE DE ACTIVIDADES

19. Tipo de cancelación (marque con x una sola opción)	20. Motivo de cancelación (marque con x una sola opción)
Cancelación total de contribuyente (queda sin establecimientos activos) ☐	Traspaso (ventas, fusión, escisión) ☐
Cancelación parcial de establecimientos (queda con otros establecimientos activos) ☐	Terminación del negocio ☐

V. OTRAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN ITAGÜÍ

21. Código tipo renta (ver instrucciones al respaldo)	a. ☐ b. ☐ c. ☐ d. ☐ e. ☐ f. ☐ g. ☐
---	---

VI. FIRMAS Y FECHA RECEPCIÓN

22. Firma contribuyente o representante legal	23. Nombre y firma funcionario quien recibe el trámite	24. Fecha recepción
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	25 NOV 2013
C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 123456789	C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No.	
De oficio	Nombre funcionario	

ESTE FORMULARIO Y SU RADICACIÓN NO TIENEN COSTO ALGUNO

El registro de la información con esta señal (*) es de carácter opcional. La omisión de estos datos no causan las sanciones contempladas en el Estatuto Tributario Municipal por la no inscripción o actualización del RIT

VII. DATOS DE ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN ITAGÜÍ

25. Nombre comercial	26. Fecha inicio de actividades
27. Dirección	28. Tel.
29. Placa actual del establecimiento	30. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
31. Nueva dirección	32. Fecha solicitada de cancelación
33. Nombre comercial	34. Fecha inicio de actividades
35. Dirección	36. Tel.
37. Placa actual del establecimiento	38. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
39. Nueva dirección	40. Fecha solicitada de cancelación
41. Nombre comercial	42. Fecha inicio de actividades
43. Dirección	44. Tel.
45. Placa actual del establecimiento	46. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
47. Nueva dirección	48. Fecha solicitada de cancelación
49. Nombre comercial	50. Fecha inicio de actividades
51. Dirección	52. Tel.
53. Placa actual del establecimiento	54. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$
55. Nueva dirección	56. Fecha solicitada de cancelación
57. Nombre comercial	58. Fecha inicio de actividades
59. Dirección	60. Tel.
61. Placa actual del establecimiento	62. Ingresos promedio al inicio de la actividad \$