

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

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 NOVIEMBRE 2025	Hasta	30 DE NOVIEMBRE 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:** 7

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		
Versión: 5		
INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
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 5° 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	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		
Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 DE 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		SI

CUMPLIMIENTO 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				
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	

0

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	

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					
5		BROCAS DE 0.7 - 1.4 MM		UNIDAD	SI

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 (184) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, faltando (23) 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	\$ 44.889.691,00	99,75%
Valor total facturado	\$ 44.889.691,00	99,75%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 6.476.431,00	14,39%

Página 7 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Fecha: 12-03-2021			
Versión: 5			
Valor pagado	38.413.260,00	85,36%	
Valor pendiente de entrega	\$ 110.309,00	0,24%	

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
15	\$ 2.813.662,00	19/11/2025	\$ 2.813.662,00	020-46333	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
16	\$ 3.470.857,00	19/11/2025	\$ 3.470.857,00	020-46527	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE
17	\$191.912,00	25/11/2025	\$191.912,00	020-46900	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI <u>x</u>	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 cirugía de Mano HOCEN
 Supervisor de Contrato No. **96-8-20475-25**
hocen.dequi@policia.gov.co
 Telefono 580 44 01- ext. 2144

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, NOVIEMBRE 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.	15																	
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	19 NOVIEMBRE 2025																	

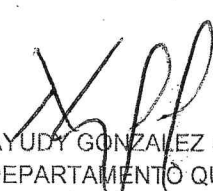
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

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
	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	\$2.813.662	\$2.813.662		\$2.813.662
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-46333	01 OCTUBRE 2025	\$2.813.662		\$2.813.662
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$2.813.662

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 <u>X</u> No <u> </u>	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. 020-46333



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. 118032 de Jun 04/21

CUFE: 0859160ae70d98c1c969cf2739bec67029d8a336cd23689262e1a16c6c654e20dc1de1fbb21c205c109d1c59c2b99807

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	JOHN ESTEBAN MONTAÑO GUEVA
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	1121947348
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	CRISTINA CORREDOR B
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	01/10/2025 1:22 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	31/10/2025	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-4600.13	PLACA EN Y DE FIJACION DE 2 * 5 H	24422089	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	1.538.170,00		0,00	1.538.170,00
21103A-5400.09	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 09MM	23328937	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00
21103A-5400.10	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 10MM	23351181	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00
21103A-5400.11	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 * 11MM	23335294	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00
21103A-5450.12	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 12MM	24409926	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	25431370	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00

	TOTAL LINEAS	6
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 2.813.662,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 2.813.662,00

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 entregada esta factura no se aceptan cambios ni reclamos. Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia No. 01416332195 nombre de SUPLEMEDICOS SAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 19/11/2025
NOMBRE J. R. MONTAÑO GUEVA
HORAS 10:41:50
RECIBO FACTURA

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. 14582	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. 111111	Comercio al por mayor y menor
b. 111111	
c. 111111	
d. 111111	
e. 111111	

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>	28 MAR 2017
C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 14582	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
a. 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
b. 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
c. 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
d. 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
e. 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	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	BOGOTA D.C, NOVIEMBRE 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.	16																	
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 POLICIA 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	19 NOVIEMBRE 2025																	

6.284.516

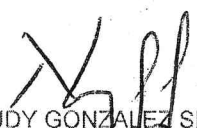
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

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	\$3.470.857	\$3.470.857		\$3.470.857
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-46527	16 OCTUBRE 2025	\$3.470.857		\$3.470.857
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$3.470.857

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. 020-46527



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. 118032 de Jun 04/21

CUFE: 25bce362e0fed808613509495723c0b4364169a697063bb9a7b5e290043310e8d455a6f215e9675326c8cc9a72c11708

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	JORGE ALBERTO AMAYA
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	80198017
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]:	16/10/2025 4:30 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	15/11/2025	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-4655.16	PLACA EN T BLOQ 2 * 8 H T 1.3	25446809	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	2.229.311,00		0,00	2.229.311,00
21103A-5450.10	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 10MM	25442449	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5450.12	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0 * 12MM	25437723	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	25437922	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	349.878,00		0,00	349.878,00
21103A-5500.14	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 14MM	25437923	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	3.470.857,00
	DESCUENTOS	0	0,00
	TOTAL FACTURA	0	3.470.857,00

Recibido:

Nombre / Cédula:

Fecha: día / Mes / Año

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. 01116852115 a nombre de SUPLEMEDICOS SAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 19/11/2025
HORA 10:50
Escribo factura



CARTA DE HOMOLOGACION FACTURA 020-46527

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	REFERENCIA FACTURA SUPLEMEDICOS
1	4	PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2* 8 H T 1.3
1	24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 10MM
1	24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 12 MM
1	24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 14 MM
1	16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 *14 MM

Representante de suplemedicos :

Daf 3



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR 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 11 de noviembre 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 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 octubre 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 noviembre de 2025.



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

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 1

Ciudad y Fecha: **BOGOTA 19 / NOVIEMBRE/ 2025**

Hora: **9:00 AM**

Lugar: **CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOCEN**

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

Siendo las 8:00 horas del día 8 del mes Septiembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, jefe del departamento quirúrgico HOCEN (E), y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de la 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 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 GRUPO 1,2,3,Y 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
GRUPO #1, ÍTEM #4	PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS X 2ORIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	1	LOTE : 25446809 REF21102A-4655.16	2.229.311,00	2.229.311,00
GRUPO #1, ÍTEM #24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	1	LOTE : 25442449 REF21103A-5450.10	349.878,00	349.878,00
GRUPO #1, ÍTEM #24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	1	LOTE : 25437723 REF:21103A -5450.12	349.878,00	349.878,00

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

GRUPO #1, ÍTEM #24	TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	1	LOTE: 25437922 REF: 21103A-5450.14	349.878,00	349.878,00
GRUPO #1, ÍTEM #16	TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15 MM DE 2.0	1	LOTE: 25437923 REF: 21103A-5500.14	191.912,00	191.912,00
TOTAL					3.470.857,00

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).

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

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

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

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

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

Página 3 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		

TOTAL						

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

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

- Entrega Parcial: SI__X__ NO____, Observaciones:
- Entrega Total: SI__ NO_X____, Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X__ NO____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X__ NO____

OBSERVACIONES:

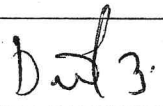
COMPROMISOS:

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

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 # 020-46527

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDY GONZALEZ 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	JORGE LEURO
SRA	DIANA MARIA MANTILLA	PROVEEDOR SUPLEMEDICOS	ASESOR COMERCIAL SUPLEMEDICOS	

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA



FECHA	TIPO DE INSUMO	NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	Nº LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	Nº DE FACTURA	Nº. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
19/11/2025	DISPOSITIVO MEDICO REACTIVO	PLACA DE TITANIO EN T DE COMPRESION DE 4 A 8 ORIFICIOS X 20RIFICIOS 2.0MM CON PERFIL DE 0.5 MM A 1.2 MM	PLACA EN T BLOQ 2*8 HT 1.3	25446809	2021DM-0007361-R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46527	96-8-20475-25	Diana Mantilla
19/11/2025		TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 10MM	25442449	2021DM-0007361-R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46527	96-8-20475-25	Diana Mantilla
19/11/2025		TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 12 MM	25437723	2021DM-0007361-R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46527	96-8-20475-25	Diana Mantilla
19/11/2025		TORNILLO DE BLOQUEO DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO BLOQUEADO HD6 DE 2.0* 14 MM	25437922	2021DM-0007361-R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46527	96-8-20475-25	Diana Mantilla
19/11/2025		TORNILLO CORTICAL DE 10 A 15 MM DE 2.0	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 *14 MM	25437923	2021DM-0007361-R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46527	96-8-20475-25	Diana Mantilla

OMBRE:

UPERVISOR DEL CONTRATO

OMBRE

: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.

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. 14582	D.V. 13
4. Naturaleza jurídica (ver tabla al respaldo)	113	5. Tipo sociedad (ver tabla al respaldo)
6. Tipo de entidad (ver tabla al respaldo)	132	7. Clase de entidad (ver tabla al respaldo)
8. Apellidos y nombres ó Razón social	COMERCIO S.A.S.	
9. Avisos y Tableros	Si ☐ No ☒	
10. Direc. fuera de Itagüí	Si ☐ No ☒	
11. Direc. de notificaciones	CL-65A-43 02 L-109	
12. Municipio (ver tabla al respaldo)	143	13. Teléfono
14. Fax (*)	1334390	15. Teléfono móvil (*)
16. Correo electrónico (*)	comercio@supremadecolombiano.com.co	

III. DATOS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

17. Código actividad CIIU Rev. 4	18. Descripción de la actividad económica
a. 113	Comercio al por mayor de mercancías y equipo de p.
b. 113	
c. 113	
d. 113	
e. 113	

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. 113 b. 113 c. 113 d. 113 e. 113 f. 113 g. 113
---	--

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. 14582	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 \$

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, NOVIEMBRE 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.	17																	
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	CAPITAN NAYUDY GONZALEZ SIERRA JEFE DEL DEPARTAMENTO QUIRURGICO (E)																	

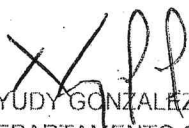
Página 2 de 2	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

desempeña:							
Fecha de entrega certificada:	25 NOVIEMBRE 2025						
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	\$191.912,00	\$191.912,00		\$191.912,00
Acta de recepción de bienes	N/A						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
020-46900	18 NOVIEMBRE 2025	\$191.912,00		\$191.912,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				\$191.912,00

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. 020-46900



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: Itagüí, 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 Itagüí Resolución No. 118032 de Jun 04/21

CUFE: 22fdc15e223991e40180c1c7afa242bc61d39c01259b1992b6ec13928fa147987373230ba5f162e2b42a76354bdc7a20

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL	PACIENTE:	
NÚMERO DE DOCUMENTO:	830067597	ID:	
DIRECCIÓN:	CR 59 26 21	HC:	
TELÉFONO:		MEDICO:	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	FORMA DE PAGO:	CREDITO
CORREO:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	ORDEN COMPRA:	
FECHA FACTURA [día-mes-año]:	18/11/2025 2:57 p. m.	DIRECCIÓN DE ENTREGA:	PRINCIPAL
FECHA VENCIMIENTO [día-mes-año]:	18/12/2025	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
21103A-5500.08	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.3 * 08MM	25440207	31-12-2099	2021DM-0007361-R1	1,00	191.912,00		0,00	191.912,00

	TOTAL LINEAS	1
OBSERVACIONES:	SUBTOTAL:	0 191.912,00
CONTRATO N 96-8-20475-25	DESCUENTOS	0 0,00
	TOTAL FACTURA	0 191.912,00

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 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

FECHA 28-11-2025
NOMBRE Andrea Cardenas
HORA 08:53
Recibo Facturas

Suplemédicos

CARTA DE HOMOLOGACION FACTURA 020-46900

GRUPO	ITEM	DESCRIPCION CONTRATO	REFERENCIA FACTURA SUPLEMEDICOS
1	15	TORNILLO CORTICAL DE 5 A 10 MM DE 2.0MM	TORNILLO CORTICAL HD6 DE 2.0 *08MM

Representante de suplemedicos :

David Pineda B.



CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR 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 11 de noviembre 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 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 octubre 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 noviembre 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 once (11) días de noviembre de 2025, por solicitud de la Administración, dirigida a quien interese.

Henry Granada R.

Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional No. 43.305-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	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No. 1

Ciudad y Fecha: BOGOTA 28 / NOVIEMBRE/ 2025

Hora: 8:30 AM

Lugar: CENTRAL DE ESTERILIZACION DEL HOCEN

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

Siendo las 8:30 horas del día 28 de noviembre del año 2025, se reúnen en la central de esterilización Hospital Central de la Policía Nacional: **CT NAYUDY GONZALEZ SIERRA**, jefe del departamento quirúrgico HOCEN (E), y supervisora del contrato, **SR JORGE LEURO**, Auxiliar de la 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 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 GRUPO 1,2,3,Y 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
GRUPO #1 ITEM 15	TORNILLO DE CORTICAL DE 5 A 10 MM DE 2.0	1	LOTE 25440207 REF 21103A-5500.08	191.912,00	191.912,00
TOTAL					191.912,00

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	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024	RECEPCIÓN DE BIENES	
Versión: 2		

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 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		

- 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

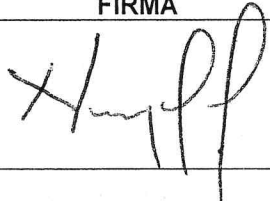
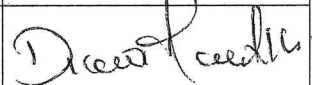
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☒ NÚMERO

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

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 # 020-46900

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
CT	NAYUDY GONZALEZ 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
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											
28/11/2025		X	TORNILLO CORTICAL DE 5 A10 MM DE 2.0	TORNILLO CORTICAL HD6 2.0*08MM	25440207	2021DM-0007361- R1	IIB	1	31/12/2099	SUPLEMEDICOS	020-46900	96-8-20475-25	Diana Mantilla

[Handwritten Signature]

OMBRE:

JPERSOR DEL CONTRATO

OMBRE

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. Escollo 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. 14582001	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	
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. 111111	Comercio de venta al por menor de alimentos en establecimientos
b. 111111	
c. 111111	
d. 111111	
e. 111111	

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. 1 b. 1 c. 1 d. 1 e. 1 f. 1 g. 1
---	------------------------------------

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 JUN 2015
C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 14582001	C.C. ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. 14582001	
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 \$