No. 01 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

GS-2026-120122-MEBOG

Bogotá, 02 de marzo 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
Carrera 68 B BIS N° 44-58
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No **81-8-20318-25**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__x__ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**26/12/2025**	**Hasta**	**25/01/2026**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. GS-2025-030150-REGI1 de fecha 26/12/2025 el señor Capitán ISAAC AMADO CODINA GALLARDO obrando en calidad de jefe Grupo Contratos REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 notifica como supervisor del contrato **No. 81-8-20318-25**, al jefe servicio quirúrgico ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur ST MARIA ELENA MANJARREZ MORA

- Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual

- No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II**: 0**

Información del contrato

Contrato No.	**81-8-20318-25**
Objeto del Contrato	**SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 6 DESINFECTANTES HOSPITALARIAS - GRUPO No. 9 APOSITOS - GRUPO No. 11 SUTURA MANUAL.**
Contratista	**MEDICOX LTDA**
Valor inicial del contrato	$**170.000.000**
Valor adiciones del contrato	$0
Valor total del contrato	$**170.000.000**
Plazo de ejecución inicial	30 de abril de 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	26 de diciembre 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30 de abril de 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO.

1.1 Acciones adelantadas:

- Se realizó pedido vigencia 2025

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	OBLIGACIONES CONTRATUALES	CUMPLIO	OBSERVACIONES
1	El CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas	SI	NINGUNA
2	El CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	NINGUNA
3	3. El CONTRATISTA deberá responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen.	SI	NINGUNA
4	El CONTRATISTA deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer 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	NINGUNA
5	El CONTRATISTA deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de	SI	NINGUNA

	Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago, se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016		
6	EL CONTRATISTA deberá constituir la Garantía Única en debida forma y aportarla al Grupo Contratos o quien haga sus veces, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato	SI	NINGUNA
7	EL CONTRATISTA se compromete a tener Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	NINGUNA
8	El CONTRATISTA no debe 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 a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	NINGUNA
9	El CONTRATISTA debe 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	NINGUNA
10	Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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	NINGUNA
11	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo	SI	NINGUNA
12	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI	NINGUNA
13	EL CONTRATISTA se compromete a tener Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de	SI	NINGUNA

	acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.		
14	El CONTRATISTA se compromete a tener Cumplimiento de normatividad: 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 titulo 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	NINGUNA
15	El CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito AL CONTRATANTE, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	NINGUNA
16	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	SI	NINGUNA
17	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	SI	NINGUNA
18	. El CONTRATISTA deberá tener en cuenta que cualquier tipo de impuesto que genere la ejecución del contrato será a cargo del contratista.	SI	NINGUNA
19	El CONTRATISTA asumirá los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los elementos objeto del contrato	SI	NINGUNA
20	El CONTRATISTA deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del suministro de los insumos objeto del presente contrato.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Registro del INVIMA: El Contratista deberá mantener vigente el Registro del INVIMA, para cada uno de los elementos en su defecto certificación del INVIMA del no requerimiento de dicho registro.	SI	NINGUNA
Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El Contratista deberá mantener vigente la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los elementos en el caso que se requiera, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante, **con fecha de expedición de un (1) año**	SI	NINGUNA
El Contratista debe presentar el catálogo (en idioma castellano) de cada uno de los elementos para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas a la hora de la entrega del elemento.	SI	NINGUNA

El Contratista se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos de la presente contratación **será mínimo de dos (2) años**, contado a partir de la fecha de entrega de los mismos. Para el caso de los desinfectantes será mínimo de dieciocho (18) meses contados a partir de la fechad entrega de los mismos, **Para el caso de las los ítems 16 y 17 del GRUPO No. 1 Suministros de Insumos para Ostomía, será mínimo de quince (15) meses contados a partir de la fecha de entrega de los insumos".**	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar que los insumos serán entregados en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén dentro de los 15 días calendarios siguientes al requerimiento, sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud N°1. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento del producto.	SI	NINGUNA
EL Contratista deberá mantener vigente el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá tener un representante de servicio al cliente permanente en la ciudad de Bogotá para acompañamiento ante dudas e inquietudes en sitio del producto ofertado	SI	NINGUNA
CALIDAD, GARANTIAS Y FECHAS DE VENCIMIENTO Certificación de calidad: el contratista debe certificar mediante comunicación escrita: • La calidad de los elementos • El cumplimiento de las especificaciones técnicas	SI	NINGUNA
En el caso en que el Contratista suministre algún equipo, insumo deberá estar libre de mercurio en cumplimiento de la Resolución 159 de 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Igualmente, el contratista deberá garantizar que los materiales de los empaques, embalajes o informes deben estar constituidos con un porcentaje de material reciclable o porvenir de una fuente sustentable. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el la ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	SI	NINGUNA

En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Contratista debe dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, libro 2. Régimen reglamentario del sector trabajo parte 2. Reglamentaciones título 4. Riesgos laborales, capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que lo establecido en la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
El Contratista durante la ejecución del contrato no deberá tener infracciones o sanciones vigentes en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.	SI	NINGUNA
ACREDITACION DE LA CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA El contratista deberá mantener vigente el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento CCAA, durante de la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento del producto.	SI	NINGUNA
EL Contratista deberá mantener vigente el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá tener un representante de servicio al cliente permanente en la ciudad de Bogotá para acompañamiento ante dudas e inquietudes en sitio del producto ofertado	SI	NINGUNA
CALIDAD, GARANTIAS Y FECHAS DE VENCIMIENTO Certificación de calidad: el contratista debe certificar mediante comunicación escrita: • La calidad de los elementos • El cumplimiento de las especificaciones técnicas	SI	NINGUNA
En el caso en que el Contratista suministre algún equipo, insumo deberá estar libre de mercurio en cumplimiento de la Resolución 159 de 2015 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Igualmente, el contratista deberá garantizar que los materiales de los empaques, embalajes o informes deben estar constituidos con un porcentaje de material reciclable o porvenir de una fuente sustentable. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el la ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	SI	NINGUNA

En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Contratista debe dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, libro 2. Régimen reglamentario del sector trabajo parte 2. Reglamentaciones título 4. Riesgos laborales, capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que lo establecido en la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
El Contratista durante la ejecución del contrato no deberá tener infracciones o sanciones vigentes en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.	SI	NINGUNA
ACREDITACION DE LA CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CCAA El contratista deberá mantener vigente el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento CCAA, durante de la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
El Contratista deberá garantizar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento del producto.	SI	NINGUNA
EL Contratista deberá mantener vigente el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (**4**) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando **(120)** días para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato, en la ciudad de Bogotá, D. C. de manera mensual, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de Recibo a Satisfacción Técnico – Económico suscrita por el Supervisor del Contrato, Formato de recepción de bienes, copia del Certificado de Importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero) y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114 – 1 del estatuto tributario adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 201 de 2016, documentos que deben ser tramitados por la ventanilla única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 ubicada en la carrera 68 B Bis No 44-58 Cuarto Piso, , donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignara un numero de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de

la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario para inicio de pagos e en caso de realizarse una modificación de la misma a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FACTURACION

- Formato de recepción de bienes
- Factura de venta
- Carta de homologación (de ser necesario)
- Constancia de recibido a satisfacción (RAS)
- Parafiscales, certificación firmada por representante legal y contador
- Registro de información tributaria - RIT vigente

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 “Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”: obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 “por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación”.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del Adjudicatario (Contratista), al Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE: MEDICOX LTDA.
BANCO: BANCOLOMBIA S.A.
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE PERSONA JURIDICA
NUMERO DE CUENTA: 03318980996

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$170.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 23.336.196,00	13%
Valor total facturado *	$0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$23.336.196,00	14%
Valor pagado	$0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 146.663.804,00	87%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
No. 1 del 23/12/2026	$23.336.196,00	Del 26/12/2025 al 31/12/2025	$23.336.196,00	FVEC 103756	Pendiente	Pendiente	Pendiente

4.2 Entrada de Bienes No. 151

Ítem	Origen (fuente de Financia-miento)	Descripción del bien	Cantidad	Número de Identificación Del bien / o lote (Serie, código / material etc.)	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASES 1	ACIDO GLICOLICO Y ACIDO LACTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	72	MEDTRONIC L: 2437260N FV:2029/07/07	$ 10.085	$ 726.120
2	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 15 A 20 CM	72	MEDTRONIC L: D5E3993FGY	$ 11.211	$ 807.192
				FV: 2030/04/30		
3	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 19 MM	36	MEDTRONIC L: D5C3631FY FV: 2030/02/28	$ 11.849	$ 426.564
4	RASES 1	APÓSITO O ESPUMA HIDROPOLIMERICA NO ADHESIVO DE 10CM +/-10CM X 10CM+/- 10CM	20	S&N L: 202511 FV: 2028/03/01	$ 21.082	$ 421.640
5	RASES 1	GEL CON HIDROCOLOIDE PARA DESBRIDAR Y GRANULAR DE 25 A 30 GR	36	CARDINAL L: 502416X FV: 2028/12/23	$ 60.669	$ 2.184.084
6	RASES 1	SOLUCION CON CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% MAS ALCOHOL DE 60CC	200	WEST L: 250111217 FV: 2027/05/30	$ 6.119	$ 1.223.800
7	RASES 1	JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% DESDE 850 ML	240	WEST L: 250117492 FV: 2027/11/29	$ 35.644	$ 8.554.560
8	RASES 1	GEL ANTISEPTICO GLICERINADO PARA MANOS	240	WEST L: 250116420 FV: 2027/10/31	$ 33.590	$ 8.061.600
9	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM.	84	DEMETECH L: SS489-25 FV: 2030/09/30	$ 11.079	$ 930.636
Factura de venta						
FVEC 103756, 2025/012/23						

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones por parte de la supervisión a la administración.

6. CONCLUSIONES

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.

Atentamente,

María E. Manjarrez

_____

ST **MARIA ELENA MANJARREZ MORA**
Jefe Servicio Quirúrgico
ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur
Unidad Prestadora de Salud Bogotá
Supervisor Contrato No. **81-8-20318-25**
maria.manjarrez@correo.policia.gov.co

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

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C., 24/12/2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoria Contrato de prestación de servicios Contrato de compraventa Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo
Contrato No.	81-8-20318-25
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	MEDICOX LTDA.
NIT del contratista:	830.142.523-0
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 DESINFECTANTES HOSPITALARIAS – GRUPO N°9 APOSITOS – GRUPO N°11 SUTURA MANUAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor Vigencia 2025: $33.000.00 Valor Vigencia 2026: $137.000.000 Valor total del contrato: $170.000.00
Plazo de ejecución:	INICIO:22/12/2025 - TERMINO: 30//04/2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Avenida calle 12 N° 79 A 25 Bodega 33 Parque Industrial Alsacia
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SERVIDOR CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO JEFE SERVICIO QUIRURGICO ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEL SUR
Fecha de entrega certificada:	24/12/2025

	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	RASES 1	16	SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 DESINFECTANTES HOSPITALARIAS – GRUPO N°9 APOSITOS – GRUPO N°11 SUTURA MANUAL	$ 23.336.196	$ 23.336.196	$0,00	
Acta de recepción de bienes							

No. Factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FVEC 103756	23/12/2025	$ 23.336.196	$0,00	$ 23.336.196
Valor total bienes y/o servicios recibidos				**$ 23.336.196**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCIÓN CUMPLIMIENTO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIMIENTO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO.

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias

Página 3 de 3	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		

1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones especificas del contrato.	Si_X_ No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL ye parafiscales, expedida por el representante legal, RIT.

Servidor CARMEN PATRICIA LEVY BOLANO
Jefe servicio quirúrgico establecimiento de sanidad policial complementario clínica del sur
Supervisor del Contrato

CONTRATO No.81-8-20270 FECHADO 29/11/2024 OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 SOLUCIONES Y DESINFECTANTES HOSPITALARIAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Recepción De Bienes N°. 451 /

Cuidad y Fecha: BOGOTÁ, 24 de diciembre de 2025

Hora: 09:00 HORAS.

Lugar: ALMACEN.

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

Siendo las 09:00 horas del día 24 del mes de diciembre del año 2025, se reúnen en las instalaciones del Almacén UPRES Bogotá, el siguiente personal SI DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA Almacenista UPRES MEBOG, PT. MILLY YANETH TIQUE CUPITRA representante almacén Clinica sur. Servidor CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO Jefe servicio quirúrgico establecimiento de sanidad policial complementario clínica del sur– Supervisor Contrato, Sra. IVON ALEJANDRA MELO representante Medicox LTDA con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. **81-8-20318-25** de fecha **18/12/2025**, suscrito con la firma **MEDICOX LTDA – NIT 830.142.523-0** los cuales están autorizados por la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** mediante el documento **No. GS-2025 – 029911/ REGI1-29.25** con fecha 22 de diciembre de 2025, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 81-8-20318-25 de fecha **18/12/2025**

Plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de abril de 2026, Cumplió: SI: XX, NO _____.

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1, GRUPO 6 DESINFECTANTES HOSPITALARIAS- GRUPO 9 APOSITOS- GRUPO 11 SUTURA MANUAL.

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

Ítem	Origen (fuente de Financia-miento)	Descripción del bien	Cantidad	Número de Identificación Del bien / o lote (Serie, código / material etc.)	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASES 1	ACIDO GLICOLICO Y ACIDO LACTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	72	MEDTRONIC L: 2437260 N FV:2029/07/07	$ 10.065	$ 726.120
2	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 15 A 20 CM	72	MEDTRONIC L: D5E3993 FGY	$ 11.211	$ 807.192

CONTRATO No.81-8-20270 FECHADO 29/11/2024 OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 SOLUCIONES Y DESINFECTANTES HOSPITALARIAS

				FV: 2030/04/30		
3	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 19 MM	36	MEDTRONIC L: D5C3631 FY FV: 2030/02/28	$ 11.849	$ 426.564
4	RASES 1	APÓSITO O ESPUMA HIDROPOLIMERICA NO ADHESIVO DE 10CM +/-10CM X 10CM+/- 10CM	20	S&N L: 202511 FV: 2028/03/01	$ 21.082	$ 421.640
5	RASES 1	GEL CON HIDROCOLOIDE PARA DESBRIDAR Y GRANULAR DE 25 A 30 GR	36	CARDINAL L: 502416X FV: 2028/12/23	$ 60.669	$ 2.184.084
6	RASES 1	SOLUCION CON CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% MAS ALCOHOL DE 60CC	200	WEST L: 250111217 FV: 2027/05/30	$ 6.119	$ 1.223.800
7	RASES 1	JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% DESDE 850 ML	240	WEST L: 250117492 FV: 2027/11/29	$ 35.644	$ 8.554.560
8	RASES 1	GEL ANTISEPTICO GLICERINADO PARA MANOS	240	WEST L: 250116420 FV: 2027/10/31	$ 33.590	$ 8.061.600
9	RASES 1	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM.	84	DEMETECH L: SS489-25 FV: 2030/09/30	$ 11.079	$ 930.636
Factura de venta						
FVEC 103756, 2025/012/23						

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros accesorios o manuales de operación adicionales, favor relacionarlos: NO APLICA.

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

UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE	GRADO NOMBRES Y APELLIDOS	No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD

CONTRATO No.51-8-20270 FECHADO 29/11/2024 OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 SOLUCIONES Y DESINFECTANTES HOSPITALARIAS

	DEL ALMACENISTA	SOPORTA LA RECEPCIÓN		
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

- Entrega Parcial: SI: _X__, NO _____. Observaciones: NO APLICA.
- Entrega Total: SI: _____, NO _X_. Observaciones: NO APLICA.

Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI: _XX__, NO _____. Observaciones: NO APLICA.

El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual: SI: _XX__, NO: _____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	SI	____	NO	_XX_	NÚMERO _____	CERTIFICADOR _____
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	SI	____	NO	_XX_	NÚMERO _____	
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	SI	____	NO	_XX_	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. Correo disan.upb-al@policia.gov.co

Descripción	Cantidad	Central Cuenta Original	Almacén	Supervisor	Bodega
1LA-FR-0140 FORMATO DE RECEPCIÓN DE BIENES completa con información de ficha técnica	4	X	X	X	X
FACTURA DE VENTA	4	X	X	X	X
CARTA DE HOMOLOGACIÓN (SI FUESE EL CASO)	1		X		
2BS-FR-0045 CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCION	3	X	X	X	
PARAFISCALES CERTIFICACIÓN FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR	3	X	X	X	
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA – RIT, VIGENTE FORMATO ACTUALIZADO	3	X	X	X	
CARTA DE INICIO. CONTRATO COMPLETO. UNICA VEZ – PRIMERA ENTREGA MODIFICACIÓN. ADICIÓN. CADA VEZ APLIQUE	1		X		

CONTRATO No.81-6-20270 FECHADO 29/11/2024 OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No 1, GRUPO No 6 SOLUCIONES Y DESINFECTANTES HOSPITALARIAS

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
SI.	DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA	ALMACEN RASES 1-UPRES MEBOG	ALMACENISTA	
PT	MILLY YANETH TIQUE CUPITRA	ALMACEN CLINICA DEL SUR	REPRESENTANTE ALMACEN CLINICA DEL SUR	
SRA.	CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO	JEFE SERVICIO QUIRURGICO CLINICA DEL SUR	SUPERVISOR CONTRATO	
SRA.	IVON ALEJANDRA MELO	MEDICOX	REPRESENTANTE DE VENTAS	

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
39 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Nit: 900336524
Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
26/12/2025 09:10:17
RODOLFO GUZMAN BERMUD

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	704/2398 - ADMINISTRACIÓN ALMACEN RASES 1		
Numero	151	Fecha	26/12/2025	Solicitante	900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA		
Almacen	1 - ALMACEN SECSA MEBOG			TpMy Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto							

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FMC	103736	23/12/2025	0.00	23.336.196.00
					23.336.196.00

BODEGA: 1 - BOEGA SECSA MEBOG

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	0 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	7 - INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
102588	[illegible]		72		UNIDAD	1	10.085.00	726,120.00	726,120.00
44687	[illegible]		240		FRASCO	1	33.590.00	8,061,600.00	8,061,600.00
53677	[illegible]		20		UNIDAD	1	21.082.00	421,640.00	421,640.00
24137	[illegible]		38		TUBO	1	60.669.00	2,184,084.00	2,184,084.00
101748	[illegible]		240		CENTIMETRO CUBICO	1	35.644.00	8,554,560.00	8,554,560.00
60870	[illegible]		200		FRASCO	1	6.119.00	1,223,800.00	1,223,800.00
41207	[illegible]		84		UNIDAD	1	11.070.00	930,636.00	930,636.00
43436	[illegible]		72		UNIDAD	1	11.211.00	807,192.00	807,192.00
29217	[illegible]		36		UNIDAD	1	11.849.00	426,564.00	426,564.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						23,336,196.00	23,336,196.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisicion	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						23,336,196.00	23,336,196.00	0.00

Observaciones

CTO. 81-8-20318-25 - MEDICOX - SUPERVISOR - SRA. CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO.

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 900 TpCo Esp 700 ENTRADAS DE ALMACEN Nro. 1730 Periodo 202512 Fecha 26/12/2025

Mayor	Descripcion	Area	Ceco	Nit	Descripcion	Debito	Crédito
15401001	Materiales medico - quirurgicos			11003007	INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	23,336,196.00	
24905001	Otras cuentas por pagar			830142523	MEDICOX LTDA		23,336,196.00
					Totales	23,336,196.00	23,336,196.00

PAGINA 2 DE 2
PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
28/12/2025 09:10:17
RODOLFO GUZMAN BERMUE

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
39 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Nit: 900336524
Movimientos de Almacén

Tipo ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL
Número 151 **Fecha** 28/12/2025
Almacén 1 - ALMACEN SECCIONAL BOGOTA
Proyecto

Area Resp 70423988 - ADMINISTRACION ALMACEN RASES 1
Solicitante 900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA
Tpdly Contab 43 - ENTRADAS **Estado** INGRESO A ALMACEN

Responsable
FIRMA
NOMBRE SECCIONAL SANIDAD BOGOTA
CC 900336524

Elaborado por
FIRMA
NOMBRE RODOLFO GUZMAN HERMUDEZ

Medicox nos une la vida **LTDA.**

Nit: 830.142.523-0
RESPONSABLE DE IVA
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 3125495 - 6953078 / Cel: 315 3650955
info@medicox.com.co / suministros@medicox.com.co
www.medicox.com.co
No somos Autoretenedores de Iva Art 617 ET
Emisión: 2025/12/23 14:54:24

01 FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC 103756**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
Actividad económica ICA 4645 Tarifa 4.14 x 1000
Autorización facturación No. 18764072581523
Vigencia 2024/06/07 Rango FVEC-70001 al FVEC-120000
Facturación Electrónica
Vence 2026/06/07

Se conviene el precio y la cosa vendida en Bogotá DC

icontec ISO 9001 SC-CER164025

Cufe: f4c76f8f915fc007910d2169f034c99fc51e7ea94b03877542444b915a2501088868572277755970926931184d7ea1

CLIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1 — NIT: 900336524 - 5
DIRECCION: CR 68 B BIS 44 58 SALITRE GRECO — FECHA: 2025/12/23 — ORDEN: 81-8-20318-25
TELEFONO: 5804400 — UNIDADES FACTURADAS: 730 — VENDEDOR: IVON MELO
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C — FORMA PAGO: CREDITO 60 DIAS — FECHA VENCIMIENTO: 2026/02/21

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
868001PT UB: ALC S2M1NA	2	CJX36	POLYGLACTIN 1-0 C/A MCR37 HX90CM CJX36 MEDTRONIC CL-925 LOTE:2437260N 2028/07/07 INVIMA: 2019DM-0020171 CUM:		$363,060.00	$726,120.00
SP-5682 UB: ALC S2M2NA	2	CJX36	SURGIPRO II 4/0 C/A P-12 (PS-2) HX45CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D5E3993FGY 2030/04/30 INVIMA: 2016DM-0000156-R2 CUM:		$403,596.00	$807,192.00
SP-5686 UB: ALC S2M2NA	1	CJX36	SURGIPRO II 5/0 C/A P-12 (PS-2) HX16CM CJX36 MEDTRONIC LOTE:D5C3631FY 2030/02/28 INVIMA: 2016DM-0000156-R2 CUM:		$426,564.00	$426,564.00
7457 UB: ALC S2M2NB	2	CJX10	APOSITO DE GASA PARAFINADA IMPREG. CLORHEXIDINA 0.5% BACTIGR LOTE:202511 2028/03/01 INVIMA: 2014DM-000732-R3 CUM:		$210,820.00	$421,640.00
9251 UB: ALC S3M1NB	36	UNIDAD	CURAFIL HIDROGEL AMORFO TBX1 OZ 30 ML CJX12 CARDINAL LOTE:502416X 2028/12/23 INVIMA: 2022DM-0001208-R2 CUM:		$60,669.00	$2,184,084.00
PT0301004008 UB: P3M13NA	200	UNIDAD	WESCOHEX 270 (CLORHEXI. 2%+ALCOH 70%) FCOX 60ML NEBUL CJX50 LOTE:250111217 2027/05/30 INVIMA: 2019M-0013544-R1 CUM: 20039647-01.		$6,119.00	$1,223,800.00
PT0303004007 UB: P3M13NB	240	UNIDAD	WESCOHEX JABON QUIRURGICO /CLORHEXIDINA 4% BLX850ML CJX12 WE LOTE:250117492 2027/11/29 INVIMA: 2019M-012898-R2 CUM: 227035-09		$35,644.00	$8,554,560.00
PT0301003014 UB: P3M14NB	240	UNIDAD	WESCOHEX GEL RUB BLX850ML VALVULA DESCARTABLE CJX12 WEST (RQ LOTE:250116420 2027/10/31 INVIMA: 2019M-0009133-R1 CUM: 19993544-01.		$33,590.00	$8,061,600.00
PM293024F4P UB: ALC S1M3NB	7	CJX12	SUTURA DEMELENE POLIPROPILENO 3/0 (DFS-1) HX75CM CJX12 DEMET LOTE:SS459-25 2030/09/30 INVIMA: 2024DM-0010378-R1 CUM:		$132,948.00	$930,636.00

OBSERVACIONES: BOGOTA CONTRATO 81-8-20318-25 ENTREGAR EN AVENIDA CALLE 12 # 79A-25 BODEGA 33 PARQUE INDUSTRIAL ALSACIA CITA PREVIA CON EL REPRESENTANTE DE VENTAS IVON MELO PEDIDO COMPLETO METODO DE PAGO A CREDITO PEDIDO TOMADO POR MAYFER

SON: VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS 25 CTVS M/CTE.

Medicox nos une la vida
Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello
Nombre e identificación de quien recibe

SUBTOTAL:	$23,336,196.00
IVA:	-
RETE IVA:	
RETE ICA:	$96,611.85
RETEFUENTE:	$583,404.90
VALOR NETO:	$22,656,179.25

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDICOX LTDA.
*Representación impresa de Factura Electrónica de Venta electronicaDocumento generado por The Factory HKA Colombia SAS - NIT 900390126-6
*Software SYSplus 2025 Software y Servicios Informaticos S.A.S NIT: 830.143.150-1 ORIGINAL PAGINA:1 DE 1

Medicox nos une la vida
Importadora y comercializadora de dispositivos médicos, insumos y medicamentos
comercial@medicox.com.co

Bogotá, 24 de diciembre de 2025

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
Ciudad

Asunto: Carta Homologación Producto

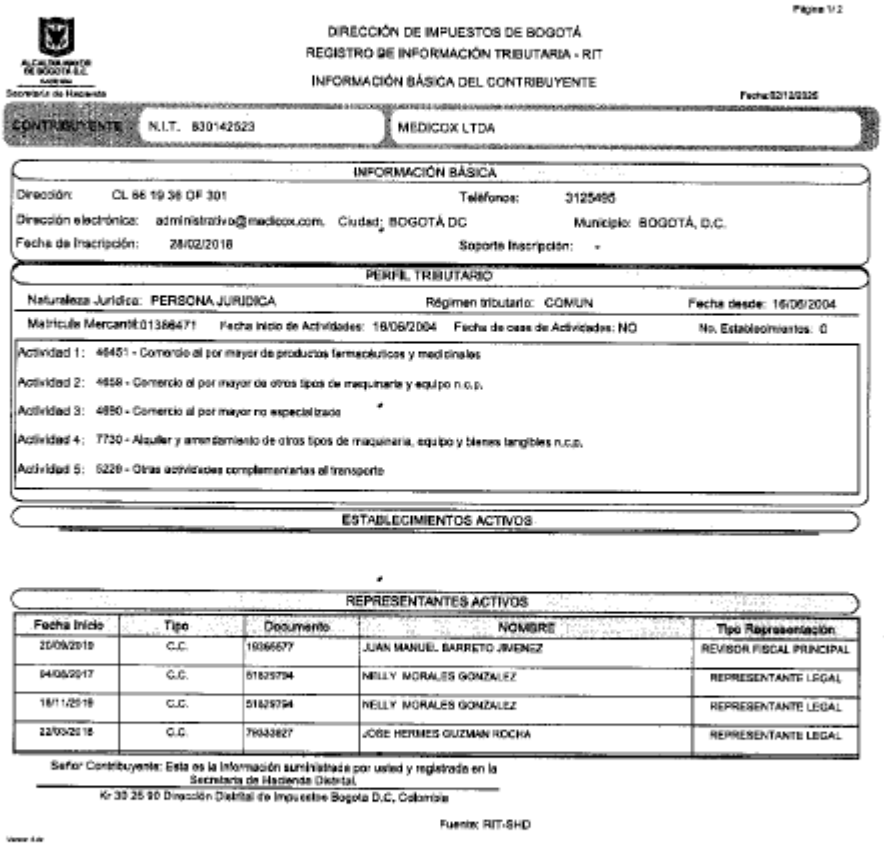
Respetados Señores:

Por medio de la presente relacionamos la homologación de descripción técnica en los productos entregados bajo las facturas FVEC 103756 que corresponden al contrato N° 81-8-20318-25

ITEM	NOMBRE DEL CONTRATO	NOMBRE FACTURA
1	ACIDO GLICOLICO Y ACIDO LACTICO O POLIGLACTINA CALIBRE 1 AGUJA ½ CIRCULO REDONDA DE 35 A 38MM	POLYGLACTIN 1-0 C/A MCR37 HX90CM CJX36 MEDTRONIC CL-925
2	POLIPROPILENO CALIBRE 4/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 15 A 20 CM	SURGIPRO II 4/0 C/A P-12 (PS-2) HX45CM CJX36 MEDTRONIC
3	POLIPROPILENO CALIBRE 5/0, AGUJA CIRCULO CURVA CORTANTE DE 12 A 19 MM	SURGIPRO II 5/0 C/A P-12 (PS-2) HX18CM CJX36 MEDTRONIC
4	APÓSITO O ESPUMA HIDROPOLIMERICA NO ADHESIVO DE 10CM +/-10CM X 10CM+/- 10CM	APOSITO DE GASA PARAFINADA IMPREG. CLORHEXIDINA 0.5% BACTIGRAS DE 10CMX10CM CJX10 UD S&N
5	GEL CON HIDROCOLOIDE PARA DESBRIDAR Y GRANULAR DE 25 A 30 GR	CURAFIL HIDROGEL AMORFO TBX1 OZ 30 ML CJX12 CARDINAL
6	SOLUCION CON CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% MAS ALCOHOL DE 60CC	WESCOHEX 270 (CLORHEXI. 2%+ALCOH 70%) FCOX 60ML NEBUL CJX50 WEST
7	JABON QUIRURGICO A BASE DE CLORHEXIDINA DEL 2% AL 4% DESDE 850 ML	WESCOHEX JABON QUIRURGICO /CLORHEXIDINA 4% BLX850ML CJXCJXCJX12 WEST
8	GEL ANTISEPTICO GLICERINADO PARA MANOS	WESCOHEX GEL RUB BLX850ML VALVULA DESCARTABLE CJXCJXCJX12 WEST
9	POLIPROPILENO CALIBRE 3/0, AGUJA 3/8 CIRCULO CURVA CORTANTE DE 24 A 27 MM.	SUTURA DEMELENE POLIPROPILENO 3/0 (DFS-1) HX75CM CJX12 DEMETECH

IVON ALEJANDRA MELO
Representante de Ventas

medicox.com.co
NIT: 830142523-0
Atención Canal institucional: 3178188994
Atención Canal distribuidores: 3176442163
Cúcuta - Colombia
Avenida 11 E #7-23
Barrio Colsag
Bogotá - Colombia
Calle 66 #19-36 oficina 301
(601) 3125495 / 3153650955 / 3176442163



Página 1 / 2

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

Fecha:02/12/2020

CONTRIBUYENTE | N.I.T. 830142523 | MEDICOX LTDA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 86 19 36 OF 301 Teléfonos: 3125495
Dirección electrónica: administrativo@medicox.com. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 16/06/2004
Matrícula Mercantil:01388471 Fecha Inicio de Actividades: 16/06/2004 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4645 - Comercio al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales
Actividad 2: 4659 - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p.
Actividad 3: 4690 - Comercio al por mayor no especializado
Actividad 4: 7730 - Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p.
Actividad 5: 5229 - Otras actividades complementarias al transporte

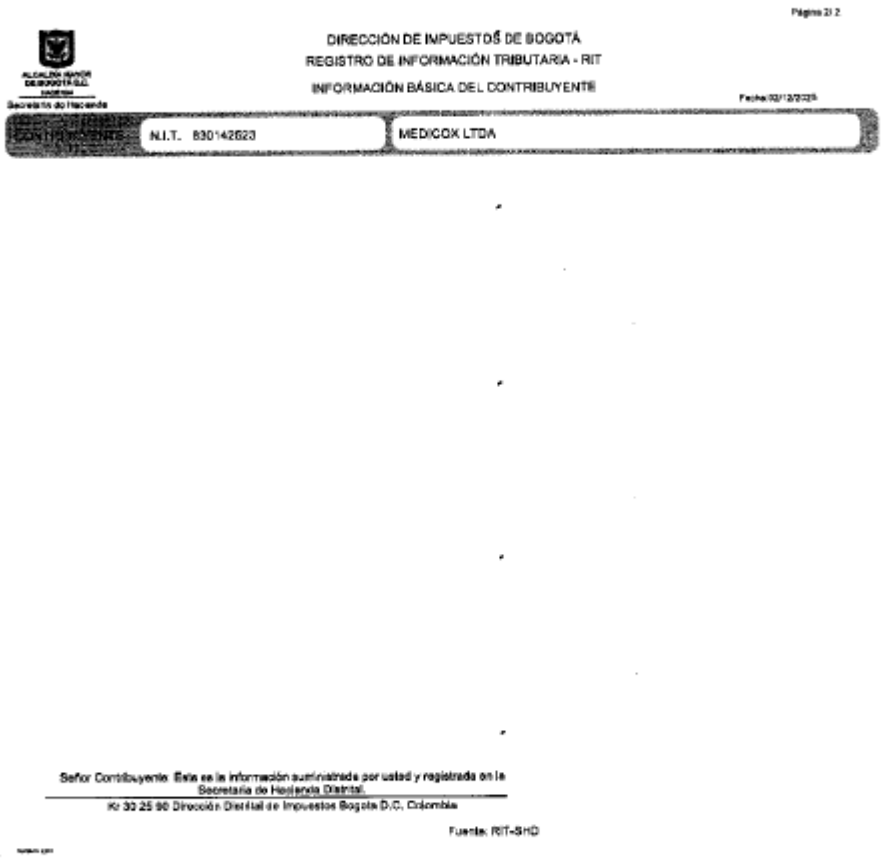
ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
22/09/2010	C.C.	19366577	JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
04/05/2017	C.C.	51625794	NELLY MORALES GONZALEZ	REPRESENTANTE LEGAL
16/11/2018	C.C.	51625794	NELLY MORALES GONZALEZ	REPRESENTANTE LEGAL
22/03/2018	C.C.	79333827	JOSE HERMES GUZMAN ROCHA	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaría de Hacienda Distrital.
Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C, Colombia

Fuente: RIT-SHD



Página 2 | 2

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

Secretaría de Hacienda

Fecha: 02/12/2025

CONTRIBUYENTE | N.I.T. 830142623 | MEDICOX LTDA

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

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

Fuente: RIT-SHD

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0
Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía **No. 19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0**, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social, pensiones y parafiscales por concepto de nómina exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, el primer (1) día del mes de Diciembre de 2025.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá