No. 02 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1

No. GS-2026- 137279 **-MEBOG**

Bogotá D.C.,09 de marzo de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1.
Carrera 68 B Bis 44-58
Bogotá D.C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No.81-8-20324-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**24/01/2025**	**Hasta**	**23/02/2026**

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 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial GS-2025-030063-REGI1 de fecha 24 de diciembre de 2025, la señora teniente coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ, obrando en calidad de Jefe Grupo Contratos RASES No 01 , nombró como supervisor del contrato del asunto al Jefe del Grupo Asistencial en la sede Clínica del Sur de Bogotá de la Policía Nacional.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 1
- Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 24/12/2025 al 23/01/2026 publicado en el SECOP II presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-124776-MEBOG

Información del contrato

Contrato No.	81-8-20324-25
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, GRUPO No 2 SUMINISTRO DE INSERCIÓN VESICAL – GRUPO No 5, SOLUCIONES HOSPITALARIAS – GRUPO No 19 INSUMOS DE

	ORTOPEDIA – GRUPO No 20 INSUMOS VARIOS – GRUPO No 21 INSUMOS PARA FISIATRIA – GRUPO 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA
Contratista	DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S
Representante legal	LUIS ARMANDO MENDEZ VILLARAGA
Valor inicial del contrato	**TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS ($339.876.000)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos de la siguiente manera: **VIGENCIA 2025:** SESENTA Y DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL PESOS **(62.076.000.00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA **VIGENCIA 2026:** DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS **($277.800.000.00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	**TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS ($339.876.000)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos de la siguiente manera: **VIGENCIA 2025:** SESENTA Y DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL PESOS **(62.076.000.00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA **VIGENCIA 2026:** DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS **($277.800.000.00)** MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	4 MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	24 DE DICIEMBRE DEL 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30 DE ABRIL DEL 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:

No aplica

1.2 Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones Contractuales

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	En general, son obligaciones del CONTRATISTA: 1. El CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada	SI	NINGUNA
2	El CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA

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 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	SI	NINGUNA
6	EL CONTRATISTA deberá constituir la Garantía Única en debida forma y aportarla al Grupo Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) 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 y 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 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 acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial	SI	NINGUNA

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 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 a mismos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar	SI	NINGUNA
17	El CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del mismo	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 proceso	SI	NINGUNA
21	Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años	SI	NINGUNA

2. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se ha generado facturación

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (60) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato restando (60) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRAMITES 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 Facturación
1. Formato de recepción de bienes
2. Factura de venta
3. Carta de homologación (de ser necesario)
4. Constancia de recibido a satisfacción (RAS)
5. Parafiscales, certificación firmada por representante legal y contador
6. Registro de información tributaria - RIT vigente

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:
La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validad por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el Instructivo No. 001 SUDIR-DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA, dando cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Débito y/o Notas Crédito".

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "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 05/05/2022 "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 BENEFICIARIO: DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S
NIT: BANCO DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 466169998773

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en Pesos	**%del valor del Contrato**
Valor total del contrato	$ 339.876.00,00	100%
Valor total de las entregas	$ 75.008.716,00	22%
Valor total facturado	$ 45.844.096,00	13%
Valor facturado pendiente de pago	$ 29.164.620,00	9%
Valor pagado	$ 45.844.096,00	13%
Valor pendiente de entrega	$ 264.867.284,00	78%

4.2 Entrada de bienes

Ítem	Origen (fuente de Financia-miento)	Descripción del bien	Cantidad	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASES 1	KIT DE BOTONES DE GASTROSTOMIA	10	$ 1,051,072	$ 10,510,720
2	RASES 1	JERINGA PARA SONDA DE NUTRICION 60 ML	500	$ 7,550,42	$ 4,492,500
3	RASES 1	CINTA QUIRURGICA MICROPOROSA COLOR ENTRE 2,5 Y 2,6 CM	500	$ 2,847.00	$ 1,423,500
4	RASES 1	ESPECULOS VAGINAL DESECHABLE TALLA S	100	$ 1,221.01	$ 145,300.00
5	RASES 1	ESPECULOS VAGINAL DESECHABLE TALLA M	100	$ 1,185,71	$ 141,100,00
6	RASES 1	KIT PARA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL	5000	$ 1,405.87	$ 8,364,950,00
7	RASES 1	TOALLA O PAÑO DE ALGODÓN CON ALCOHOL ISOPROPIL AL 70%	2000	$ 85.00	$ 170,000.00
8	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 4X5	10	$ 3,466.00	$ 34,660,00
9	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 5X5	10	$ 4,159.00	$ 41,590.00
10	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 6X5	10	$ 4,852.00	$ 48,520.00
11	RASES 1	ACIDO ACETICO DILUIDO 3% 200 ML	20	$ 22,855.00	$ 457,100.00
11	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 29-30	60	$ 15,568.07	$ 1,111,560.00
12	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 32-35	60	$ 15,568.07	$ 1,111,560.00
13	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 36-40	60	$ 15,568.07	$ 1,111,560.00

b. 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 02 del 12/02/2026	$ 29.164.620.00	12/02/2026	$ 29.164.620.00	DIG946 AL DIG942	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones por parte de la supervisión a lo administrado.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO ____	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



_____

Mayor **MÓNICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES**
Supervisora contrato No. 81-8-20324-25
Correo electrónico: monica.gutierrez1050@correo.policia.gov.co
Celular: 3214798118

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

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	70429398 - ADMINISTRACIÓN ALMACEN RASES 1		
Número	10	Fecha	17/02/2026	Solicitante	900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA		
Almacén	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	DIG	942	12/02/2026	532,427.91	3,334,689.00
1-FACTURA	DIG	943	12/02/2026	0.00	457,100.00
1-FACTURA	DIG	946	12/02/2026	717,289.92	15,003,220.00
1-FACTURA	DIG	945	12/02/2026	1,381,307.98	10,244,850.00
1-FACTURA	DIG	944	12/02/2026	0.00	124,770.00
					29,164,620.00

BODEGA: 1 - BOEGA SECSA MEBOG

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	3 - INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
30902	ACIDO ACETICO AL 3 % X 500 CC		20		UNIDAD	1	22,855.00	457,100.00	457,100.00

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA	5 - OTROS INSUMOS PARA SANIDAD

Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
50513	KIT DE BOTONES		10		UNIDAD	1	1,051,072.00	10,510,720.00	10,510,720.00
101849	PAÑO BAÑO FACIL		2000		UNIDAD	1	85.00	170,000.00	170,000.00

Tipo	Grupo	Subgrupo
11 - CONSUMO SIN CONTROL	3 - 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
22128	ESPECULOS DESECHABLES MEDIANOS		100		UNIDAD	1	1,453.00	122,101.00	145,300.00
22128	ESPECULOS DESECHABLES MEDIANOS		100		UNIDAD	1	1,411.00	118,571.00	141,100.00
101747	JERINGA ALIMENTACION ENTERAL POR GASTROSTOMIA		499		UNIDAD	1	8,985.00	3,767,659.58	4,483,514.90
101747	JERINGA ALIMENTACION ENTERAL POR GASTROSTOMIA		1		UNIDAD	1	8,985.10	7,570.01	8,985.19
101770	KIT PARA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL		5000		UNIDAD	1	1,672.99	7,029,350.90	8,364,950.00
48295	MICROPORE TRANSPARENTE 2"		500		ROLLO	1	2,847.00	1,423,500.00	1,423,500.00
101878	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA L		60		UNIDAD	1	18,526.00	934,084.20	1,111,560.00
101879	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA M		60		UNIDAD	1	18,526.00	934,084.20	1,111,560.00
101880	PRESERVATIVO URINARIO - COLECTORES TALLA S		60		UNIDAD	1	18,526.00	934,084.20	1,111,560.00
50192	VENDA DE YESO ROLLO DE 10.16 X 457.2 CENTIMETROS		10		UNIDAD	1	3,466.00	34,660.00	34,660.00
50193	VENDA DE YESO ROLLO DE 12.7 X 457.2 CENTIMETROS		10		UNIDAD	1	4,159.00	41,590.00	41,590.00
50194	VENDA DE YESO ROLLO DE 7.62 X 457.2 CENTIMETROS		10		UNIDAD	1	4,852.00	48,520.00	48,520.00

	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
TOTALES TIPO						26,533,594.19	29,164,620.00	0.00
TOTALES	Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
						26,533,594.19	29,164,620.00	0.00

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

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	70429398 - ADMINISTRACIÓN ALMACEN RASES 1		
Número	10	Fecha	17/02/2026	Solicitante	900336524 - SECCIONAL SANIDAD BOGOTA		
Almacén	1 - ALMACEN SECSA MEBOG			TpMy Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

Observaciones

CTO 81-8-20234-25 DIGECOL MY MONICA .

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 **TpCo Esp** 700 ENTRADAS DE ALMACEN **Nro.** 144 **Periodo** 202602 **Fecha** 17/02/2026

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
151404001	Materiales médico - quirúrgicos			11003005	OTROS INSUMOS PARA SANIDAD	10,680,720.00	
151404001	Materiales médico - quirúrgicos			11003007	INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	18,026,800.00	
151405001	Materiales reactivos y de laboratorio			11003003	INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO	457,100.00	
249090001	Otras cuentas por pagar			830100241	DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA LTDA Y/O DIGECOL LTDA		29,164,620.00
					Totales	29,164,620.00	29,164,620.00

Responsable

FIRMA

NOMBRE SECCIONAL SANIDAD BOGOTA

C.C. 900336524

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE RODOLFO GUZMAN BERMUDEZ

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
20 FEB 2026
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C., Febrero 12 /2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato No.	**81-8-20324-25**
Constancia de recibido No.	2
Contratista:	**DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S**
NIT del contratista:	**830100241-9**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor Vigencia 2025: $ 62.076.000 Valor Vigencia 2026: $ 277.800.000 Valor total del contrato: $ 339.876.000
Plazo de ejecución:	INICIO:24/12/2025 - 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	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**MY MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES** SUPERVISOR CONTRATO
Fecha de entrega certificada	12/02/2026

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
20 FEB 2026
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

	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 EN SALUD No. 1, GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA	**$29.164.620.00**	**$29.164.620.00**	**$**	**$29.164.620.00**
Acta de recepción de bienes	**REGI1 No 10**						

No. Factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
DIG946	12/02/2026	$ 15,003,220,00	-	$ 15,003,220,00
DIG945	12/02/2026	$ 10,244,850,00	-	$ 10,244,850,00
DIG944	12/02/2026	$ 124,770,00	-	$ 124,770,00
DIG943	12/02/2026	$ 457,100,00	-	$ 457,100,00
DIG942	12/02/2026	$ 3,334,680,00	-	$ 3,334,680,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				**$ 29.164.620.00**

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
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 específicas 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.

Mayor MONICA PATRICIA GUTERREZ LINARES
Jefe Grupo Servicios Asistenciales clínica de la Policía sede sur
Supervisor del Contrato

81-8-20324-25 de fecha 22/12/2025 OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Recepción De Bienes N°. __10__/

Cuidad y Fecha: Bogotá, 12 de febrero de 2026

Hora: 10:00 HORAS.

Lugar: ALMACEN.

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

Siendo las 14:30 horas del día 12 del mes de febrero del año 2026, se reúnen en las instalaciones del Almacén UPRES Bogotá, el siguiente personal SI DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA, Almacenista UPRES MEBOG, MY MONICA GUTIERREZ LINARES Supervisora del contrato, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No 81-8-20324-25 de fecha 22/12/2025, suscrito con la firma y DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S – NIT 830.100.247-9 los cuales están autorizados por la JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. 81-8-20324-25 de fecha **22/12/2025**

Plazo de ejecución del contrato hasta el 30 de Abril de 2026, Cumplió: SI: _X_, NO _____RECUERDEN PONER FECHA TERMINACION ADICION

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

Ítem	Origen (fuente de Financia-miento)	Descripción del bien	Cantidad	Valor unitario + IVA	V. Total + IVA
1	RASES 1	KIT DE BOTONES DE GASTROSTOMIA	10	**$ 1,051,072**	**$ 10,510,720**
2	RASES 1	JERINGA PARA SONDA DE NUTRICION 60 ML	500	**$ 7,550,42**	**$ 4,492,500**
3	RASES 1	CINTA QUIRURGICA MICROPOROSA COLOR ENTRE 2,5 Y 2,6 CM	500	**$ 2,847.00**	**$ 1,423,500**
4	RASES 1	ESPECULOS VAGINAL DESECHABLE TALLA S	100	**$ 1,221.01**	**$ 145,300.00**
5	RASES 1	ESPECULOS VAGINAL DESECHABLE TALLA M	100	**$ 1,185,71**	**$ 141,100,00**
6	RASES 1	KIT PARA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL	5000	**$ 1,405.87**	**$ 8,364,950,00**

81-8-20324-25 de fecha 22/12/2025 OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA

7	RASES 1	TOALLA O PAÑO DE ALGODÓN CON ALCOHOL ISOPROPIL AL 70%	2000	**$ 85.00**	**$ 170,000.00**
8	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 4X5	10	**$ 3,466.00**	**$ 34,660,00**
9	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 5X5	10	**$ 4,159.00**	**$ 41,590.00**
10	RASES 1	VENDA DE YESO MEDIDAS 6X5	10	**$ 4,852.00**	**$ 48,520.00**
11	RASES 1	ACIDO ACETICO DILUIDO 3% 200 ML	20	**$ 22,855.00**	**$ 457,100.00**
11	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 29-30	60	**$ 15,568.07**	**$ 1,111,560.00**
12	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 32-35	60	**$ 15,568.07**	**$ 1,111,560.00**
13	RASES 1	CATETER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCONDON Nº 36-40	60	**$ 15,568.07**	**$ 1,111,560.00**

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 DEL ALMACENISTA	No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD
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: _X__, NO _____. Observaciones: NO APLICA.

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

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ____ NO _X_ NÚMERO _____ CERTIFICADOR _____

81-8-20324-25 de fecha 22/12/2025 OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE INSUMOS HOSPITALARIOS Y MEDICO QUIRURGICOS PARA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. GRUPO No. 2 SUMINISTROS DE INSERCION VESIAL- GRUPO No. 5 SOLUCIONES HOSPITALARIAS-GRUPO No. 19 INSUMOS DE ORTOPEDIA- GRUPO No. 22INSUMOS VARIOS – GRUPO No. 21 INSUMOS PARA FISITRIA- GRUPO No 26 INSUMOS Y DISPOSITIVOS DE GASTROSTOMIA

OBSERVACIONES:							
COMPROMISOS:							
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	SI ____	NO _X_	NÚMERO _____		CERTIFICADOR _____		
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	SI ____	NO _X_	NÚMERO _____				
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	SI ____	NO _X_	NÚMERO _____				

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

Descripcion	Cantidad	Central Cuenta Original	Almacen	Supervisor	Bodega
1LA-FR-0140 FORMATO DE RECEPCION DE BIENES completa con información de ficha técnica	4	X	X	X	X
FACTURA DE VENTA	4	X	X	X	X
CARTA DE HOMOLOGACION (SI FUESE EL CASO)	0		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		

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	FIRMA
MY	MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES	JEFE GASIS CLISU	SUPERVISOR CONTRATO	
SI	DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA	ALMACEN RASES 1-UPRES MEBOG	ALMACENISTA	
	Andres Ramirez	Digeol	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA	Andres Ramirez

DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 830.100.241-9
Transversal 76a # 81h - 34
Tel: 305836466
Bogotá - Colombia
servicioalclientedigecol@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. DIG 946

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	Carrera 68B No 44 - 58 Salitre Greco	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/02/2026, 11:44
Expedición	12/02/2026, 11:44
Vencimiento	12/03/2026

Ítem	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	KIT DE BOTONES DE GASTROSTOMÍA / LOTE: 3809235 / F.V: 2028-12-01	UNIDAD	10.00	1,051,072.00	10,510,720.00	0 %	0.00	10,510,720.00
2	JERINGAS PARA SONDA DE NUTRICIÓN 60 ML / LOTE: 1706263-0400226 / F.V: 2029/02	UNIDAD	500.00	7,550.42	3,775,210.08	19 %	717,289.92	4,492,500.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Quince millones tres mil doscientos veinte pesos m/cte

Total Bruto	14,285,930.08
IVA 19%	717,289.92
Total a Pagar	**15,003,220.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-12 por $ 15,003,220.00

Observaciones:
Consignar en la cuenta corriente DAVIVIENDA No. 466169998773.
Se solicita abstenerse de reportar ingresos correspondientes a otros municipios y/o departamentos diferentes de Bogotá.
#$16-01-02-039;81-8-20324-25;brian.escobedo@correo.policia.gov.co#$
GRUPO 26

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100799055 aprobado en 20251029 prefijo DIG desde el número 889 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4.14
CUFE: 52a626b2bb804ab3d6f99ca0a347f9bdbeb6cc843bb09b2dfb3d67310f1e5b9d2eec3f6414195b5f4ccecfa57db81055

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 830.100.241-9
Transversal 76a # 81h - 34
Tel: 305836466
Bogotá - Colombia
servicioalclientedigecol@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. DIG 945

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	Carrera 68B No 44 - 58 Salitre Greco	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/02/2026, 10:48
Expedición	12/02/2026, 11:23
Vencimiento	12/03/2026

Ítem	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	CINTA QUIRURGICA MICROPOROSA COLOR ENTRE 2,5 Y 2,6 CM / LOTE: 20250714 / F.V: 20300713	UNIDAD	500.00	2,847.00	1,423,500.00	0 %	0.00	1,423,500.00
2	ESPÉCULOS VAGINAL DESCHABLE TALLA S / LOTE: 0126 / F.V: 01-2031	UNIDAD	100.00	1,221.01	122,100.84	19 %	23,199.16	145,300.00
3	ESPÉCULOS VAGINAL DESCHABLE TALLA M / LOTE: 1124 / F.V: 11-2029	UNIDAD	100.00	1,185.71	118,571.43	19 %	22,528.57	141,100.00
4	KIT PARA TOMA DE CITOLOGÍA VAGINAL TAMIZAJE DE LA POBLACIÓN FEMENINA / LOTE: 1225 / F.V: 12-2030	KIT	5,000.00	1,405.87	7,029,369.75	19 %	1,335,580.25	8,364,950.00
5	TOALLA O PAÑO DE ALGODÓN CON ALCOHOL ISOPROPIL AL 70% / LOTE: 2025/06/30 / F.V: 2028/06/30	SOBRE	2,000.00	85.00	170,000.00	0 %	0.00	170,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Diez millones doscientos cuarenta y cuatro mil ochocientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-12 por $ 10,244,850.00

Total Bruto	8,863,542.02
IVA 19%	1,381,307.98
Total a Pagar	**10,244,850.00**

Observaciones:
Consignar en la cuenta corriente DAVIVIENDA No. 466169998773.
Se solicita abstenerse de reportar ingresos correspondientes a otros municipios y/o departamentos diferentes de Bogotá.
#$16-01-02-039;81-8-20324-25;brian.escobedo@correo.policia.gov.co#$
GRUPO 20

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100799055 aprobado en 20251029 prefijo DIG desde el número 889 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4.14
CUFE: 81c952dacba5a5f8c40fa3128f0d38932d14f6594d11f9b62d32df15504d18ae3ac1ec5aa94a485827182fff3a2fc31b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 830.100.241-9
Transversal 76a # 81h - 34
Tel: 305836466
Bogotá - Colombia
servicioalclientedigecol@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. DIG 944

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	Carrera 68B No 44 - 58 Salitre Greco	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/02/2026, 11:31
Expedición	12/02/2026, 11:31
Vencimiento	12/03/2026

Ítem	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	VENDA DE YESO MEDIDAS: 4X5 / LOTE: 369262534H / F.V: 2030/08	UNIDAD	10.00	3,466.00	34,660.00	0 %	0.00	34,660.00
2	VENDA DE YESO MEDIDAS: 5X5 / LOTE: 376262535H / F.V: 2030/08	UNIDAD	10.00	4,159.00	41,590.00	0 %	0.00	41,590.00
3	VENDA DE YESO MEDIDAS: 6X5 / LOTE: 3832625H / F.V: 2030/05	UNIDAD	10.00	4,852.00	48,520.00	0 %	0.00	48,520.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Ciento veinticuatro mil setecientos setenta pesos m/cte

Total Bruto	124,770.00
Total a Pagar	**124,770.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-12 por $ 124,770.00

Observaciones:
Consignar en la cuenta corriente DAVIVIENDA No. 466169998773.
Se solicita abstenerse de reportar ingresos correspondientes a otros municipios y/o departamentos diferentes de Bogotá.
#$16-01-02-039;81-8-20324-25;brian.escobedo@correo.policia.gov.co#$
GRUPO 19

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100799055 aprobado en 20251029 prefijo DIG desde el número 889 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4.14
CUFE: a8071d5c17b553804a1a73ceb74b56282f0e5f7e2ed8111980b4dcfee5c29cc306005c4e01e51e5308f4d637aaec2127

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 830.100.241-9
Transversal 76a # 81h - 34
Tel: 305836466
Bogotá - Colombia
servicioalclientedigecol@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. DIG 943

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	Carrera 68B No 44 - 58 Salitre Greco	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/02/2026, 11:33
Expedición	12/02/2026, 11:33
Vencimiento	12/03/2026

Ítem	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ACIDO ACETICO DILUIDO 3% 200 ML / LOTE: Z260157 / F.V: 01/2029	FRASCO	20.00	22,855.00	457,100.00	0 %	0.00	457,100.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Cuatrocientos cincuenta y siete mil cien pesos m/cte

Total Bruto	457,100.00
Total a Pagar	**457,100.00**

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-12 por $ 457,100.00

Observaciones:
Consignar en la cuenta corriente DAVIVIENDA No. 466169998773.
Se solicita abstenerse de reportar ingresos correspondientes a otros municipios y/o departamentos diferentes de Bogotá.
#$16-01-02-039;81-8-20324-25;brian.escobedo@correo.policia.gov.co#$
GRUPO 5

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100799055 aprobado en 20251029 prefijo DIG desde el número 889 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4.14
CUFE: f1d32a73f4e3bac91c6891eecbadbf5d9dcbc1818fdac4b2350798f11e350e9e4cba763cd0dc127fb952a05e17ab3936

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DISTRIBUIDORA DE GENERICOS DE COLOMBIA S.A.S.
NIT 830.100.241-9
Transversal 76a # 81h - 34
Tel: 305836466
Bogotá - Colombia
servicioalclientedigecol@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. DIG 942

Señores	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1		
NIT	900.336.524-5	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	Carrera 68B No 44 - 58 Salitre Greco	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/02/2026, 11:40
Expedición	12/02/2026, 11:40
Vencimiento	12/03/2026

Ítem	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	CATÉTER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCNDON No.29-30 / LOTE: JUKW0333 / F.V: 2030-08-28	UNIDAD	60.00	15,568.07	934,084.03	19 %	177,475.97	1,111,560.00
2	CATÉTER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCNDON No.32-35 / LOTE: JUKX0295 / F.V: 2030-09-28	UNIDAD	60.00	15,568.07	934,084.03	19 %	177,475.97	1,111,560.00
3	CATÉTER AUTOADHESIVO EXTERNO PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA UROCNDON No.36-40 / LOTE: JUKV1592 / F.V: 2030-07-28	UNIDAD	60.00	15,568.07	934,084.03	19 %	177,475.97	1,111,560.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Tres millones trescientos treinta y cuatro mil seiscientos ochenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-12 por $ 3,334,680.00

Total Bruto	2,802,252.09
IVA 19%	532,427.91
Total a Pagar	**3,334,680.00**

Observaciones:
Consignar en la cuenta corriente DAVIVIENDA No. 466169998773.
Se solicita abstenerse de reportar ingresos correspondientes a otros municipios y/o departamentos diferentes de Bogotá.
#$16-01-02-039;81-8-20324-25;brian.escobedo@correo.policia.gov.co#$
GRUPO 2

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764100799055 aprobado en 20251029 prefijo DIG desde el número 889 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4.14
CUFE: 5ae69c5934b6be31a6e7b91bb6ff4046998af85b88343fb481d076bded7009df78abab9d7744847fb68b72908f11d975

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

IGECOL SAS

Insumos y Equipos Médicos
NIT No. 830.100.241-9

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Bogotá D.C., febrero 13 de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Ciudad

Respetados Señores:

Yo, Floralba Vega Barrios en mi calidad de Revisor Fiscal de la Sociedad Digecol SAS, bajo la gravedad del juramento, me permito CERTIFICAR que hemos cumplido con el requisito establecido en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y nos encontramos al día en el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios de la Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, dichos pagos se han realizados durante los últimos seis (6) meses.

Atentamente,

Floralba Vega Barrios
Revisor Fiscal
65555-T

TRANSV. 76ª # 81H – 34
EDIFICIO MECHITAS
CEL: 305 836 6466
Email: licitaciones@digecol.com
Bogotá D.C. - Colombia

INTERCOMERCIAL MÉDICA

NIT: 830.501.223-7

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02)

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
Nit. 830.501.223-7

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente certifico que la Empresa INTERCOMERCIAL MEDICA SAS, NIT 830.501.223-7 BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO ha dado cumplimiento cumpliendo del pago de los aportes de salud, fondos pensionales, administradoras de riesgos laborales, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje Sena y Cajas de Compensación Familiar correspondientes a los últimos (12) doce meses calendario legalmente exigible. INTERCOMERCIAL MEDICA SAS, se encuentra Paz y Salvo por concepto:

1. Pensión, Caja de Compensación Familiar, SENA, ICBF y Responsables Fiscales correspondiente al mes de Enero de 2026.

2. Aportes de Salud correspondiente al mes de Febrero de 2026.

La presente certificación, se expide para dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 para su presentación ante entidades del Sector Publico.

Fecha: 2 días del mes Febrero de 2026.

Cordialmente,

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
LELYS MIREYA MORALES RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
MOISES SANCHEZ IBAGON
T.P. No. 52331-T

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
JESUS EFREN VALENCIA CACERES
T.P. No. 14333-7

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 12:08:18 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1079228788

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 02/02/2026

_ APORTANTE

	INTERCOMERCIAL MEDICA SAS		
	NI830501223	**Dirección**	CR 66A #11 - 07
resa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3158701
	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
te Legal	MORALES RODRIGUEZ LELYS MIREYA	**Identificación**	CC 51764950
s	12	**ARP**	ARL SURA

DEL APORTANTE

os del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
ANTIAGO CUELLAR EZ	01	00														X			0	4	4	4	4	(25-14) COLPENSIONES	$ 233.454	$ 37.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 233.454	$ 9.400	0,000	$ 233.454	$ 0	(CCF57) COMFANDI	$ 233.454	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.200
ANTIAGO CUELLAR EZ	01	00																	0	26	26	26	26	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.517.451	$ 242.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.517.451	$ 60.700	4,350	$ 1.517.451	$ 66.100	(CCF57) COMFANDI	$ 1.517.451	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 430.300
AMAYO DAGUA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(CCF57) COMFANDI	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 496.600
DAHIANA GIRON IDEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF57) COMFANDI	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600
Y JARAMILLO IA	01	00														X			0	12	12	12	12	(25-14) COLPENSIONES	$ 700.362	$ 112.100	(EPS010) EPS SURA	$ 700.362	$ 28.100	0,000	$ 700.362	$ 0	(CCF57) COMFANDI	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.300
Y JARAMILLO IA	01	00																	0	18	18	18	18	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS010) EPS SURA	$ 1.050.543	$ 42.100	0,522	$ 1.050.543	$ 5.500	(CCF57) COMFANDI	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.800
MARIO TRUJILLO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(CCF57) COMFANDI	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 496.600
VARGAS MORALES	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 5.164.614	$ 826.400	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 5.164.614	$ 206.600	0,522	$ 5.164.614	$ 27.000	(CCF57) COMFANDI	$ 5.164.614	$ 206.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.266.600
LLERMO ROA	01	00														X			0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 1.849.760	$ 296.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.849.760	$ 74.000	0,000	$ 1.849.760	$ 0	(CCF57) COMFANDI	$ 1.849.760	$ 74.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 444.000
LLERMO ROA	01	00																	0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 2.774.640	$ 444.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.774.640	$ 111.000	0,522	$ 2.774.640	$ 14.500	(CCF57) COMFANDI	$ 2.774.640	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 680.500
NA RESTREPO Z	01	00														X			0	4	4	4	4	(230301) PORVENIR	$ 233.454	$ 37.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 233.454	$ 9.400	0,000	$ 233.454	$ 0	(CCF57) COMFANDI	$ 233.454	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.200
NA RESTREPO Z	01	00																	0	26	26	26	26	(230301) PORVENIR	$ 1.517.451	$ 242.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.517.451	$ 60.700	0,522	$ 1.517.451	$ 8.000	(CCF57) COMFANDI	$ 1.517.451	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 372.200
IGEL BERNAL PISSO	01	03																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	4,350	$ 1.750.905	$ 76.200	(CCF57) COMFANDI	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.400
SANCHEZ IBAGON	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 5.097.819	$ 815.700	(EPS018) S.O.S EPS	$ 5.097.819	$ 204.000	0,522	$ 5.097.819	$ 26.700	(CCF57) COMFANDI	$ 5.097.819	$ 204.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.250.400
BA VILLADA IN	01	03														X			0	0	4	4	4	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 233.454	$ 9.400	0,000	$ 233.454	$ 0	(CCF57) COMFANDI	$ 233.454	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.800
BA VILLADA IN	01	03																	0	0	26	26	26	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.517.451	$ 60.700	4,350	$ 1.517.451	$ 66.100	(CCF57) COMFANDI	$ 1.517.451	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500
N PEREZ HERNANDEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.276.650	$ 364.300	(MIN001) ADRES MIN001 antes FOSYGA	$ 2.276.650	$ 91.100	4,350	$ 2.276.650	$ 99.100	(CCF57) COMFANDI	$ 2.276.650	$ 91.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 645.600

ervicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

ES

	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
3	$ 31.170.723	$ 31.170.723	$ 31.170.723	$ 4.427.600	$ 1.247.600	$ 550.800	$ 1.247.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.473.600	$ 0	$ 7.473.600

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-02-02, 11:49:06 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
NIT	NI 830501223
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1079228788
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	29216791
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 7.473.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	4	$ 1.580.600	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 815.700	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	5	$ 2.031.300	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	2	$ 276.700	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	4	$ 395.300	$ 0
N901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 91.100	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	2	$ 274.100	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 70.100	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	2	$ 140.300	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	12	$ 550.800	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	12	$ 1.247.600	$ 0
			SubTotales:	$ 7.473.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 7.473.600

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2026-02-02, 11:20:33 AM	**Tipo Planilla**	E: Planilla empleados empresas.	**Número Planilla**	1079228788
Periodo Cotización	2026-01	**Periodo Servicio**	2026-02	**Fecha limite de pago**	2026-02-06

APORTANTE

	INTERCOMERCIAL MEDICA SAS		
	NI830501223	**Dirección**	CR 66A #11 - 07
esa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3158701
	JURÍDICA	**Forma Presentación**	U
	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
e Legal	MORALES RODRIGUEZ LELYS MIREYA	**Identificación**	CC51764950

t	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Dias de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
24808	PORVENIR	$ 1.580.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.580.600	4
29739	PROTECCION	$ 815.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 815.700	1
36004	COLPENSIONES	$ 2.031.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.031.300	5

				Incapacidades		Licencia de Maternidad													
	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
264	NUEVA EPS S.A.	$ 276.700	$ 0		$ 0		$ 0	$ 276.700	0	$ 0	$ 0	$ 276.700	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 276.700	2
440	EPS SANITAS	$ 395.300	$ 0		$ 0		$ 0	$ 395.300	0	$ 0	$ 0	$ 395.300	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 395.300	4
916	ADRES MIN001 antes	$ 91.100	$ 0		$ 0		$ 0	$ 91.100	0	$ 0	$ 0	$ 91.100	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 91.100	1
157	S.O.S EPS	$ 274.100	$ 0		$ 0		$ 0	$ 274.100	0	$ 0	$ 0	$ 274.100	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 274.100	2
907	SALUD TOTAL EPS	$ 70.100	$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 70.100	1
702	EPS SURA	$ 140.300	$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.300	0	$ 0	$ 0	$ 140.300	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 140.300	2

			Incapacidades										
	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
3790	ARL SURA	$ 550.800		$ 0	$ 0	$ 550.800	0	$ 0	$ 550.800	0	$ 0	$ 550.800	12

t	CCF	Cotizacion	Dias de mora	Intereses Mora	Total a pagar	No. Afiliados
03208	COMFANDI	$ 1.247.600	0	$ 0	$ 1.247.600	12

lo FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

ıistradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
ıión	$ 4.427.600	$ 4.427.600	3
ud	$ 1.247.600	$ 1.247.600	6
gos	$ 550.800	$ 550.800	1
ja	$ 1.247.600	$ 1.247.600	1
Total	**$ 7.473.600**	**$ 7.473.600**	**11**

:io FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2026-02-02, 12:08:56 PM **Tipo Planilla:** E: Planilla empleados empresas. **Número Planilla:** 1079228788

Periodo Cotización: enero de 2026

Periodo Servicio: febrero de 2026

PAGADO 02/02/2026

rtante

	INTERCOMERCIAL MEDICA SAS		
	NI830501223	**Dirección**	CR 66A #11 - 07
sa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3158701
	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Legal	MORALES RODRIGUEZ LELYS MIREYA	**Identificación**	CC 51764950

Pagos por Administradora

	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
	25-14	COLPENSIONES	5	$ 2.031.300	$ 0	$ 2.031.300
	230301	PORVENIR	4	$ 1.580.600	$ 0	$ 1.580.600
	230201	PROTECCION	1	$ 815.700	$ 0	$ 815.700
	14-11	ARL SURA	12	$ 550.600	$ 0	$ 550.600
	CCF57	COMFANDI	12	$ 1.247.600	$ 0	$ 1.247.600
	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
	MIN001	ADRES MIN001 antes FOSYGA	1	$ 91.100	$ 0	$ 91.100
	EPS010	EPS SURA	2	$ 140.300	$ 0	$ 140.300
	EPS018	S.O.S EPS	2	$ 274.100	$ 0	$ 274.100
	EPS005	EPS SANITAS	4	$ 395.300	$ 0	$ 395.300
	EPS037	NUEVA EPS S.A.	2	$ 276.700	$ 0	$ 276.700
				$ 7.473.600	$ 0	$ 7.473.600

ervicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!