HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	18/03/2026	**INFORME DE SUPERVISOR**	X	**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	mar-26
No. de Contrato:	**256/2025**			**VALOR**			$ 93,021,540
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	MC-013-2022-HOMIL						
Objeto	SUMINISTRO DE MATERIAL RADIACTIVO PARA REALIZAR ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS, GAMMAGRAFÍAS CON OCTREOTIDE MARCADO CON TC99m Y/O HYNICTATE-TC99m DE LOS DIFERENTES ÓRGANOS Y SISTEMAS" Lote 3, 6 y 8						
Nombre de Contratista	COMERCIALIZADORA DE MATERIAL CIENTIFICO E INDUSTRIAL SAS - COMCI			**NIT/ CC**	830-014072-2		
Clase de Contrato	SUMINISTROS			**Modalidad de Contratación**	SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA		

Cuenta Bancaria No.	03240755-3	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**		**Corriente**	X	
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	BCH - 100047035	**Aseguradora (Si aplica):**	SEGUROS MUNDIAL SA.	**Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):**	30/10/2025				

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO (:2025)	139825	14/12/2025	3694	22/10/2025	368625	22/10/2025	FE - 40991	7/03/2026	ZG000000024522	FTS	$ 951.918,00
							FE - 40992	10/02/2026	ZG000000024523	FTS	$ 11.241.737,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:											**$ 12.193.655,00**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Doce millones ciento noventa y tres mil seiscientos cincuenta y cinco Pesos M/cte.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO:(2025)	$ 93.021.840,00	$ -	$ -	$ 46.590.523,00	$ 46.431.317,00
VIGENCIA AÑO:(2026)	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL	**$ 93.021.840,00**	**$ -**	**$ -**	**$ 46.590.523,00**	**$ 46.431.317,00**

Nombre del Supervisor:	Doctora. **NUBIA ROJAS RODRIGUEZ**	**Fecha de notificación:**	27/03/2025

Plazo de ejecución	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACION**
	30/10/2025	31/12/2025
Vigencia del Contrato:	31 DE DICIEMBRE 2025	
Prorrogas:	**En tiempo**	
	1- 03 Meses - Hasta el 31 DE MARZO 2026	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Mediante certificación firmada por el revisor fiscal JOSE PLINIO CERON, identificada con T.P. No. 35882 T, se evidencia el pago de los aportes parafiscales, requisito indispensable para continuar con el trámite administrativo. Dicha certificación hace parte integral del presente documento, en cumplimiento de lo establecido en el objeto contractual y las obligaciones derivadas del mismo, según certificacion de fecha 07 de Marzo de 2026.

NOTA 2: Se remite la cuenta de cobro correspondiente al mes de Marzo de 2026 para su respectivo trámite administrativo de pago, conforme a las facturas FE-40991 - FE40992, debidamente revisadas y visadas por la supervisión del contrato N.° 256/2025.
Dichas facturas cumplen con los requisitos exigidos para el trámite de pago por parte del Hospital Militar Central. Por tal motivo, la supervisión autoriza el pago al proveedor, de acuerdo con los documentos y soportes presentados.

NOTA 3 : DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (Si APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4:

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO No. 09	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	Doctora. **NUBIA ROJAS RODRIGUEZ**		
NÚMERO DE CEDULA:	52331859		
CELULAR :	EXT. 5390	**CORREO:** nrojas@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		1
Acta de supervisión y/o Factura		1
Pago de Seguridad Social		1

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 4896 Estado : Confirmado

Fecha : 16/03/2026

Tercero: 830014072 COMERCIALIZADORA DE MATERIAL CIENTIFICO E INDUSTRIAL SAS - COMCI SAS

Documento: FE40992

Detalle : CONTRATO No 256-2025

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
	250336	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 11.241.737,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 11.241.737,00
					Total Obligacion :	**$ 11.241.737,00**			**$ 11.241.737,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 79721059

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT 830040256-6 07

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 79721059

Fecha Actual : lunes, 16 marzo 2026 — 1/1
Comprobante de Entrada — ZG000000024523
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	COMCI LTDA	**NIT:**	830014072	**FECHA:**	16/03/2026 09:59 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 24 C 26 10			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	2445000			**TASA CAM:**	0,00
N° FACTURA:	FE40992	**% ICA:** 4,14	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	07/03/2026 12:00 a. m.
ALMACEN:	FARMACIA TECNOLOGÍAS EN SALUD			**FAX:**	

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	**Lote**	**Fecha Vencimiento**						
229005039	CAPSULA DE 100 MCi YODO 131	NO APLICA	CAPSULAS	4	$ 2.108.840,00	0	8435360	0,00
IN EXISTENCIA	2670089-1C-17	31/12/2099 11:59:59 p. m.						
229605477	YODO 131 CAP 20mCi	NO APLICA	CAPSULAS	1	$ 735.063,00	0	735063	0,00
IN EXISTENCIA	2670089-1B-14	31/12/2099 11:59:59 p. m.						
033730252-JUB	IODURO DE SODIO I-131 X 37 GBq/mL	37 GBq/mL	CAPSULAS	1	$ 774.667,00	0	774667	0,00
019M-0013613-R1								
229005077	CAPSULA DE 50 MCi YODO 131	NO APLICA	CAPSULAS	1	$ 1.296.647,00	0	1296647	0,00
IN EXISTENCIA	2670203-1C-07	31/12/2099 11:59:59 p. m.						

TOTAL COMPROBANTE: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO No 256-2025

SUBTOTAL:	$ 11.241.737,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 46.541,00
RETE FUENTE:	$ 281.043,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 10.914.153,00

Comp – 368625
Cxp – 386626

HOSPITAL MILITAR CENTRAL Medicina Nuclear

JEFE ALMACEN — SUPERVISOR — RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 899046425-3

4896 ZE24523

COMCI

NIT. 830.014.072 - 2

CALLE 24C No. 26-10 Bogotá, D.C.
PBX: 244 5000 - Móvil: 350 251 9250 - 350 559 1426
Comercializadora de Material Científico e Industrial SAS
E-mail: admon@comci.com.co
www.comci.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 40992

FACTURA ELECTRONICA RESOLUCION DIAN No. 18764098320517 Del 08 de septiembre de 2025, Autoriza del FE 40.001 al FE 100.000. Vigencia 24 meses.

FECHA Y HORA DE GENERACION 7 - MAR - 2026 08:58:23
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 - ABR - 2026

DATOS DEL CLIENTE:

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256
TV 3 49 02
BOGOTÁ

PER. FACT.: YFE128
100140
ORDEN DE COMPRA:
FORMA DE PAGO: PAGO 30 DIAS
MEDIO DE PAGO: CRÉDITO

ITEM	REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN DE LA MERCANCÍA	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	I-131 2	1	<=15mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	774,667.00	774,667.00
2	I-131 3	1	<=20mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	735,063.00	735,063.00
3	I-131 6	1	<=50mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	1,296,647.00	1,296,647.00
4	I-131*1 0	4	<=100mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	2,108,840.00	8,435,360.00
			MATERIAL ENTREGADO DEL 1 AL 28 DE FEBRERO/2026		
			#$15-19-00;Contrato256-2025;jchavez@homil.gov.co#$		
			CONTRATO No.256-2025		
4			TOTAL ITEM		

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
13 MAR 2026

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Medicina Nuclear
11 MAR 2026

Software contable: Helisa. Proasistemas S.A.Nit: 800042928-1.Proveedor tecnológico: ATEB COLOMBIA S.A. Nit: 900965992-7. www.ateb.com.co

IVA RÉGIMEN COMÚN

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU Nº 4752 (4-Rev-1.0cl)

Por favor enviar soportes de pago a los correos: admon@comci.com.co y/o contabilidad@comci.com.co

FAVOR CONSIGNAR EN BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No. 032-40755-3 A NOMBRE DE COMCI SAS

SUB-TOTAL	11,241,737.00
I.V.A 19%	0.00
RETEFUENTE	281,043.44
RETE I.V.A	0.00
RETE ICA	46,540.79
TOTAL	10,914,152.77

SON: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS

CUFE: 13cf8be68d5f7e32233e2d229e220c1acc489512a686b8f3ead57d23e1ade0f6f334b7a930f4c53f4fadc174925ed2f4

FECHA Y HORA DE TIMBRADO: 2026-03-07 08:58:32-05:00

La presente factura de venta se asimila para todos sus efectos legales a una letra de cambio. De acuerdo a la ley 1231 del 17 de julio de 2008.

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **MIGUEL ANGEL CHONA ALBARRACIN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 88.000.858 de Chinácota (N/S), en mi calidad de Representante Legal de **Comercializadora de Material Científico e Industrial SAS** identificada con NIT. **830.014.072-2,** certifico que la Compañía ha realizado el pago durante los últimos seis (6) meses calendario y se encuentra al día, con los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

El presente certificado se expide para legalizar las facturas emitidas por COMCI SAS.

Dada en Bogotá, el 7 de Marzo de 2026.

MIGUEL ANGEL CHONA A
Representante Legal
C.C. 88.000.858
COMCI SAS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, REACTIVOS Y OTROS INSUMOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO DE LA SALUD	CÓDIGO:	AA-UNFA-PR-15-FT-01
	UNIDAD: FARMACIA	FECHA DE EMISIÓN:	07/11/2024
	PROCEDIMIENTO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOQUIRÚRGICOS E INSUMOS	VERSIÓN: 10	
	PROCESO: GESTIÓN APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO		
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 de 1	

PROVEEDOR COMCLSAS **FECHA** 7/MAR/2026 **HORA**

CONTRATO ESTATAL No 256-2025 **FACTURA N°** 40992

CÓDIGO DG HOSPITAL MILITAR	PRINCIPIO ACTIVO/DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO	UNIDAD DE MEDIDA/CONCENTRACIÓN /FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	MARCA (DEL DISPOSITIVO)	LOTE/SERIE CUANDO APLIQUE	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	VIDA UTIL (Cuando aplique)	CANTIDAD	LEYENDA DE RESTRICCIÓN (SI/NO)	MATERIAL DE EMBALAJE	MATERIAL DE ENVASE Y EMPAQUE	DEFECTOS			T° DE RECEPCIÓN		NIVEL RIESGO (Disp. Med y Reactivos)	TAMAÑO MUESTRA	CERTIFICADO DE CALIDAD (SI/NO)	APROBADO (SI/NO)
													C	M	m	A	R				
1033730252-JUB	YODO I-131 15mCi	<=15mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670203-5A-02	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1229605477	YODO I-131 20mCi	<=20mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670203-1C-01	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1229005077	YODO I-131 50mCi	<=50mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670203-1C-07	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1999005039	YODO I-131 100mCi	<=100mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670069-1B-14	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1999005039	YODO I-131 100mCi	<=100mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670089-1C-17	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1999005039	YODO I-131 100mCi	<=100mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670121-1B-16	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		
1999005039	YODO I-131 100mCi	<=100mCi YODURO DE SODIO I-131 CAPSULA	UNIDOSIS	N/A	2670158-1C-07	N/A	N/A	N/A	1	N/A	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO						N/A	N/A		

NOTA: Todos los medicamentos deben ser entregados con sus respectivos certificados de Control de Calidad por lote entregado.
En la casilla de Presentación comercial : ingrese el número de unidades/contenido por empaque/ envase con el cual se comercializa el producto, el cual está autorizado en el reg sanitario.
Se debe verificar la marcación en el empaque y/o envase de medicamentos (Uso oficial prohibida su venta)
Verifique el estado y material de los empaques y envases, estos deben estar en buenas condiciones y permitir la fácil identificación de los productos,En la casilla defectos la letra C corresponde a defectos críticos, C:Critico, M: Mayor y m: menor
El número de unidades a verificar debe ser significativo con relación al total de unidades recibidas.
Material del embalaje : se describe el tipo material usado en el acondicionamiento para proteger los productos, transportar y almacenar los productos: caja corrugada, nevera,papel burbuja, etc.
Material de Envase y empaque: se describe el tipo material usado como envase primario y el empaque secundario, ejemplo : Frasco plástico,frasco vidrio, blister, vial , ampolla, jeringa,prellenada;caja plegadiza, etc..
En la casilla Temperatura de Recepción corresponde: Ambiente y Refrigerado..
En la casilla Certificación de: corresponde con el certificado de análisis de calidad.

La columna Nivel del riesgo solo debe diligenciarse para dispositivos medicos y reactivos de uso in vitro
Dependencia: Especifique el área a la que pertenece la persona que firma. Si se trata de un proveedor, indique el laboratorio al que pertenece.

Tamaño del lote	Tamaño de muestra
Nivel de Inspección NBR-ISO 3951	II
2 - 8	2
9 - 15	3
16 - 25	5
26 - 50	8
51 - 90	13
91 - 150	20
151 - 280	32
281 - 500	50
501 - 1200	80
1201 - 3200	125
3201 - 10000	200
10001 - 35000	315
35001 - 150000	500

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN TÉCNICA / DEPENDENCIA Nubia Rojas

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA / DEPENDENCIA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 4894 Estado : Confirmado

Fecha : 16/03/2026

Tercero: 830014072 COMERCIALIZADORA DE MATERIAL CIENTIFICO E INDUSTRIAL SAS - COMCI SAS

Documento: FE40991

Detalle : CONTRATO No 256-2025

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
	250336	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 951.918,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 951.918,00
					Total Obligacion :	**$ 951.918,00**			**$ 951.918,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256] 01

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 79721059

Fecha Actual : lunes, 16 marzo 2026 1/1
Comprobante de Entrada ZG000000024522
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	COMCI LTDA	**NIT:** 830014072	**FECHA:**	16/03/2026 09:49 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 24 C 26 10		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2445000		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	FE40991	**% ICA:** 4,14 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	07/03/2026 12:00 a. m.	
ALMACEN:	FARMACIA TECNOLOGÍAS EN SALUD		**FAX:**		

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	**Lote**	**Fecha Vencimiento**						
1229005105	ETIFENIN TC 99 1-10mci		DOSIS 8MCIDOSIS	3	$ 195.860,00	0	587580	0,00
SIN EXISTENCIA	E03M05P08D260211	31/12/2099 11:59:59 p. m.						
1229005178	DMSA DOSIS 5 MCI		NO APLICA DOSIS	6	$ 60.723,00	0	364338	0,00
NO APLICA	E03M09P12D260209	31/12/2099 11:59:59 p. m.						

TOTAL COMPROBANTE: NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO No 256-2025

SUBTOTAL:	$ 951.918,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 23.798,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 928.120,00

Comp -368625
CxP -386526

Medicina Nuclear

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR

Nohra Rojas
RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830042256-03

4894 ZE24522

COMCI

NIT. 830.014.072 - 2

CALLE 24C No. 26-10 Bogotá, D.C.
PBX: 244 5000 - Móvil: 350 251 9250 - 350 559 1426
Comercializadora de Material Científico e Industrial SAS
E-mail: admon@comci.com.co
www.comci.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 40991

FACTURA ELECTRONICA RESOLUCION DIAN No. 18764098320517 Del 08 de septiembre de 2025, Autoriza del FE 40.001 al FE 100.000. Vigencia 24 meses.

FECHA Y HORA DE GENERACION 7 - MAR - 2026 08:46:39
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 - ABR - 2026

DATOS DEL CLIENTE:

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256
TV 3 49 02
BOGOTÁ

PER. FACT.: DFE128
100140
ORDEN DE COMPRA:
FORMA DE PAGO: PAGO 30 DIAS
MEDIO DE PAGO: CRÉDITO

ITEM	REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN DE LA MERCANCÍA	VLR UNIT	VLR TOTAL
1	NRP-DMSA 0	6	<=5mCi DMSA TC-99M	60,723.00	364,338.00
2	NRP-MFEN 0	3	<=10mCi MEBROFENIN TC-99m	195,860.00	587,580.00
			MATERIAL ENTREGADO DEL 1 AL 28 DE FEBRERO/2026		
			#$15-19-00;Contrato256-2025;ichavez @homil.gov.co#$		
			CONTRATO No.256-2025		

GECO VISADO FACTURA FECHA ENTREGA 13 MAR 2026

11 MAR 2026

2	TOTAL ITEM

Software contable: Helisa. Proasistemas S.A.Nit: 800042928-1.Proveedor tecnológico: ATEB COLOMBIA S.A. Nit: 900965992-7. www.ateb.com.co

IVA RÉGIMEN COMÚN

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU Nº 4775 (4.14k1 000)

Por favor enviar soportes de pago a los correos: admon@comci.com.co y/o contabilidad@comci.com.co

FAVOR CONSIGNAR EN BANCO DE BOGOTÁ CUENTA CORRIENTE No. 032-40755-3 A NOMBRE DE COMCI SAS

SUB-TOTAL	951,918.00
I.V.A 19%	0.00
RETEFUENTE	23,797.95
RETE I.V.A	0.00
RETE ICA	3,940.94
TOTAL	924,179.11

SON: NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS

CUFE: 10537061f5d4efe68ff3cea529c9598c4e18b02425e0cacea95c0ce727ce8f6fe477cf29dc5aa158be277538f67d1496

FECHA Y HORA DE TIMBRADO: 2026-03-07 08:46:47-05:00

La presente factura de venta se asimila para todos sus efectos legales a una letra de cambio. De acuerdo a la ley 1231 del 17 de

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **MIGUEL ANGEL CHONA ALBARRACIN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 88.000.858 de Chinácota (N/S), en mi calidad de Representante Legal de **Comercializadora de Material Científico e Industrial SAS** identificada con NIT. **830.014.072-2,** certifico que la Compañía ha realizado el pago durante los últimos seis (6) meses calendario y se encuentra al día, con los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

El presente certificado se expide para legalizar las facturas emitidas por COMCI SAS.

Dada en Bogotá, el 7 de Marzo de 2026.

MIGUEL ANGEL CHONA A
Representante Legal
C.C. 88.000.858
COMCI SAS

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, REACTIVOS Y OTROS INSUMOS RELACIONADOS CON EL CUIDADO DE LA SALUD	CÓDIGO:	NFA-PR-15-F
	UNIDAD: FARMACIA	FECHA DE EMISIÓN	########
	PROCEDIMIENTO: RECEPCION TECNICA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOQUIRÚRGICOS E INSUMOS	VERSIÓN: 10	
	PROCESO: GESTIÓN APOYO ASISTENCIAL Y FARMACÉUTICO		
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 de 1	

PROVEEDOR: COMCI SAS

FECHA: 07/MAR/2026

HORA:

CONTRATO ESTATAL No: 256-2025

FACTURA N°: 40991

CÓDIGO DG HOSPITAL MILITAR	PRINCIPIO ACTIVO/DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO	UNIDAD DE MEDIDA/CONCENTRACIÓN /FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	MARCA (DEL DISPOSITIVO)	LOTE/SERIE CUANDO APLIQUE	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	VIDA UTIL (Cuando aplique)	CANTIDAD	LEYENDA DE RESTRICCION (SI/NO)	MATERIAL DE EMBALAJE	MATERIAL DE ENVASE Y EMPAQUE	DEFECTOS			T° DE RECEPCIÓN		NIVEL RIESGO (Disp. Med y Reactivos)	TAMAÑO MUESTRA	CERTIFICADO DE CALIDAD (SI /NO)	APROBADO (SI/NO)
													C	M	m	A	R				
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E03M09P12D260209	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E03M04P07D260213	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E01M13P14D260216	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E01M06P07D260219	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E01M07P08D260220	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005178	DMSA Tc-)5mCi	<=5mCi DMSA TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E01M08P10D260224	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005105	MEBROFENIN Tc-99m 10mCi	<=10mCi MEBROFENIN TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E03M05P08D260211	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005105	MEBROFENIN Tc-99m 10mCi	<=10mCi MEBROFENIN TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E01M03P04D260219	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		
1229005105	MEBROFENIN Tc-99m 10mCi	<=10mCi MEBROFENIN TC-99M	UNIDOSIS	N/A	E02M05P08D260227	N/A	N/A	N/A	1	N/A	BOLSO LONA, NYLON PVC POLIMERO LAMINADO	JERINGA EN CONTENEDOR PLOMADO/ POLIMERO, PLOMO					N/A	N/A	N/A		

OBSERVACIONES:

NOTA: Todos los medicamentos deben ser entregados con sus respectivos certificados de Control de Calidad por lote entregado.
En la casilla de Presentación comercial : ingrese el número de unidades/contenido por empaque/ envase con el cual se comercializa el producto, el cual está autorizado en el reg sanitario.
Se debe verficar la marcación en el empaque y/o envase de medicamentos (Uso oficial prohibida su venta)
Verifique el estado y material de los empaques y envases, estos deben estar en buenas condiciones y permitir la fácil identificación de los productos,En la casilla defectos la letra C corresponde a defectos criticos, C:Critico, M: Mayor y m: menor
El número de unidades a verificar debe ser significativo con relación al total de unidades recibidas.
Material del embalaje : se describe el tipo material usado en el acondicionamiento para proteger los productos, transportar y almacenar los productos: caja corrugada, nevera,papel burbuja, etc.
Material de Envase y empaque: se describe el tipo material usado como envase primario y el empaque secundario, ejemplo : Frasco plástico,frasco vidrio, blister, vial , ampolla, jeringa prellenada;caja plegadiza, etc.
En la casilla Temperatura de Recepción corresponde : Ambiente y Refrigerado.
En la casilla Certificación de: corresponde con el certificado de análisis de calidad.
La columna Nivel del riesgo solo debe diligenciarse para dispositivos medicos y reactivos de uso in vitro
Dependencia: Especifique el área a la que pertenece la persona que firma. Si se trata de un proveedor, indique el laboratorio al que pertenece.

Tamaño del lote	Tamaño de muestra
Unidades (Aclaración MIL-STD-1916)	11
2 a 8	2
9 a 15	3
16 a 25	5
26 a 50	8
51 a 90	13
91 a 150	20
151 a 280	32
281 a 500	50
501 a 1200	80
1201 a 3200	125
3201 a 10000	200
10001 a 35000	315
35001 a 150000	500
150001 a 500000	800

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN TÉCNICA / DEPENDENCIA: Nidia Rojas

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA / DEPENDENCIA: