No. GS - 2026 - 018319 **-DISAN**

Bogotá, D.C., 04 MAR 2026

Señor mayor
Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA
Director Hospital Central de la Policía Nacional (E)
Bogotá, D. C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No.96-8-201396-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/febrero/2026**	**Hasta**	**28/febrero/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 GS-2025- 095550 -DISAN, el señor Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía Nacional (E), nombró como supervisores del contrato del asunto al responsable del servicio de Hemato-oncología.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _Mensual_
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 04
  - Informe de supervisión del mes de noviembre del periodo comprendido entre 11/11/2025 y 30/11/2025 presentado mediante comunicación No. GS-2025 - 104315- DISAN.
  - Informe de supervisión del mes de diciembre del periodo comprendido entre 01/12/2025 y 31/12/2025 presentado mediante comunicación No. GS-2026 - 000475- DISAN.
  - Informe de supervisión del mes de enero del periodo comprendido entre 01/01/2026 y 31/01/2026 presentado mediante comunicación No. GS-2026 - 009331 - DISAN.
  - Informe de supervisión del mes de Febrero del periodo comprendido entre 01/02/2026 y 28/02/2026 presentado mediante comunicación No. En trámite

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**96-8-201396-25**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ÍTEM 10)

Contratista	BBRAUN MEDICAL S.A.
Representante legal	DIANETH ALEXANDRA PARRADO BALLESTEROS
Valor inicial del contrato u orden de compra	$108.185.120,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	$108.185.120,00
Plazo de ejecución inicial	30/03/2026 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	11/11/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/03/2026 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurre
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 U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

Durante este periodo se hizo comunicación con el proveedor, se realizó la respectiva coordinación para entrega y verificación de documentos en bodega. Documentos fueron aprobados en bodega el 19/02/2026.

El contratista cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato haciendo la entrega de insumos el día 23 de febrero de 2026. Se anexa a este informe documentación requerida (Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios No 4, factura, certificado de pagos de seguridad social y aportes parafiscales, formato de recepción de bienes 1LF-FR-0095) de los insumos recibidos el pasado 23/02/2026 luego de ser verificados y entregada por parte del Almacén Hospital Central al supervisor.

Asimismo, en este informe son anexada la documentación requerida (Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios No 2 y No 3, factura, certificado de pagos de seguridad social y aportes parafiscales, formato de recepción de bienes 1LF-FR-0095) de los insumos recibidos el pasado 02/02/2026 luego de ser verificados y entregada por parte del Almacén Hospital Central al supervisor.

Teniendo en cuenta que el pago de las obligaciones en relación al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, el contratista lo realiza mes vencido en la segunda semana del mes de siguiente, se adjunta a este informe el certificado del pago del mes de enero de 2026.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA		
OBLIGACION	**CUMPLIO**	**OBSERVACIONES**

	SI	NO	
1. Cumplir con el objeto contractual	X		
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	X		
3. Responder en los plazos que la HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	X		
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente a(Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	X		Informe del revisor fiscal de fecha 12/02/2026 y Certifica pagos del mes de enero 2026 mediante planilla 44756755
5. Constituir en debida forma y aportar a la Oficina del Grupo de Contratos del Hospital Central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	X		
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	X		
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Hospital Central de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	X		
8. 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	X		
9. Restituir al **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL** bienes que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	X		
10. El CONTRATISTA deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 Ley 9 de 1979 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 de 1984 y las normas que lo modifiquen, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, Resolución 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 por medio del cual s expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible y las normas que lo modifiquen. Las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.	X		
11. EL CONTRATISTA deberá aplicar las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID 19..	X		
12. Para la facturación de los insumos contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado"	X		

y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta			
13. El CONTRATISTA debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución del contrato. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los insumos relacionados del proceso (futuro contrato). Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos.	X		
14. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.	X		
15. El CONTRATISTA debe informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento, a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar entregando el elemento objeto del presente contrato cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución del contrato por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la entidad.	X		
16. Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar por escrito al supervisor de contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.	X		
17. El CONTRATISTA acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 04408 de 2024 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	X		
18. El contratista debe cumplir con cada una de las condiciones técnicas mínimas establecidas en el presente contrato	X		
19. Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual	X		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS
1	Registro de INVIMA: El Contratista debe mantener vigente durante la ejecución del contrato el Registro del INVIMA, para los insumos objeto de contrato.
2	Certificado de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El Contratista debe mantener vigente durante la ejecución del contrato el Certificado de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los insumos ofertados, en los cuales se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.
3	El CONTRATISTA, debe garantizar que la fecha de vencimiento de los insumos contratados es mínima de un (1) año, contados a partir de la fecha de entrega
4	El CONTRATISTA, debe entregar los insumos en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo
5	El CONTRATISTA, debe garantizar el cambio de los insumos por defectos de fábrica o mala calidad en un plazo máximo de quince (15) días calendario, previo requerimiento por parte del supervisor del contrato, y autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional, sin costo alguno para la entidad
6	El CONTRATISTA, debe cambiar los insumos, de acuerdo con las necesidades del servicio y en un período no superior a (ocho) 8 días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se

	solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional sin costo alguno para la entidad.
7	El CONTRATISTA, debe garantizar el cambio de los insumos que se encuentren a un mes de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los quince (15) días calendario siguiente al requerimiento sin costo alguno para la entidad. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional.
8	En el caso en que el CONTRATISTA suministre algún equipo, elemento y/o insumo, garantiza que este debe 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.
9	El contratista debe dar cumplimiento de todas las disposiciones que la autoridad de salud, sanitaria o ambiental designe y todas las normas que se generen o modifiquen aplicables, así como las sanciones que se deriven de su incumplimiento.
10	El contratista debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.
11	El contratista debe asumir cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras del personal que labore dentro de las instalaciones (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el hospital central y en general para la Dirección de sanidad de la Policía Nacional.
12	El CONTRATISTA debe mantener y/o mejorar la calificación que consta en 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), presentado en la oferta, donde se evidencia una calificación total que se encuentra en una escala de valoración "ACEPTABLE" (96%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya. La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación por parte del supervisor durante la ejecución del presente contrato.
13	El CONTRATISTA, durante la ejecución del contrato, no debe ser incluido 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.
14	Si durante la ejecución del Contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El CONTRATISTA debe informar inmediatamente al supervisor del Contrato y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.

a) NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

En este periodo el contratista no entrega insumos.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (110) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (30) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

CLÁUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO
El hospital central de la policía nacional pagara al CONTRATISTA el valor de la carta de aceptación de la oferta , en la ciudad de Bogotá D.C , en pagos mensuales , una vez entregado los insumos , dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para los pagos respectivos y a la programación del plan anual de caja (pac) previa presentación dentro de los primeros (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos

- Factura electrónica acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los insumos entregados, objeto de la presente carta de aceptación
- Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por los supervisores del contrato.
- Copia RIT (registro de información tributaria)
- Copia del certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero)

- Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social en salud , pensiones y riesgos profesionales , respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente
- Alta de almacén

FACTURACION ELECTRONICA

Teniendo en cuenta del decreto 2242 de 2015 por el cual se reglamenta las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal en artículo 3 numeral 2 parágrafos 1 la cual refiere:

El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente a una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital..." las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

La administración del SIFF nación implemento el "modelo de recepción de facturas de venta , notas débito y notas crédito" el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto general de la nación (PGN) de conformidad con lo establecido en la directiva presidencial 09 de septiembre del 2020 , aquellos proveedores o contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 facturador electrónico (emisor) deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIFF nación , como también en las notas débito o notas crédito , a través del buzón dispuesto para el efecto por el ministerio de hacienda y crédito público , para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIFF nación se actualizara con base en los datos de la DIAN mediante un servicio WEB

- Teniendo en cuenta el decreto 2242 de 2015 por el cual se reglamentan las condiciones
  LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO:	B BRAUN MEDICAL S.A.
BANCO:	BBVA COLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA:	0833006299

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 108.185.120,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 96.404.614,00	89,11%
Valor total facturado	$ 96.404.614,00	89,11%
Valor facturado pendiente de pago	$12.382.244,00	11,45%
Valor pagado	$ 84.022.370,00	77,67%
Valor pendiente de entrega	$ 11.780.506,00	10,89%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No.1	$24.764.488	02/02/2026	$24.764.488	58426192	$44.920.005,00	$186.741,00	34195726 / 34270126
No.1	$20.342.258	02/02/2026	$20.342.258	58426217			
N/A	$12.382.244	23/02/2026	$12.382.244	58427004	En trámite	En trámite	En trámite

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

5. RECOMENDACIONES

N.A

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

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,

Firma _____

Mayor ANDERSSON EDGARDO SAENZ LADINO
Responsable servicio de Hemato Oncología HOCEN
Supervisor Contrato u orden de Compra No. _96-8-201396-25 Grupo 1 ítem 10
Andersson.saenz1104@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3115212720

Ciudad y fecha:	Bogotá, 02 de febrero de 2026
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA
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 /aceptación de oferta u orden de compra No.	No.96-8-201396-25
Constancia de recibido No.	2
Contratista:	BBRAUN
NIT del contratista:	860.026.442 5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 108.185.120,00
Plazo de ejecución:	11/11/2025 al 30/03/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Servicio Hemato-oncología y Gastroenterología HOCEN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	N/A

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JHON EDISON BASTO RUEDA Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN Grupo 1 ítem 10
Fecha de entrega certificada:	02 de febrero de 2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2025-2026)	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)	$24.764.488	$24.764.488	0	$24.764.488

Acta de recepción de bienes	Se debe adjuntar el acta de recepción de bienes en original y se verificará la publicación de la misma en SECOP II, para los contratos y aceptación de oferta. Para el caso de órdenes de compra solo se anexarán junto con el recibo de satisfacción.

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
58426192	23/01/2026	$24.764.488	$0	$24.764.488
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$24.764.488

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)

NOTA: Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

OBSERVACION: POR FAVOR OBLIGAR EL SALDO DE $303.496,00 DE LA RESERVA DE LA VIGENCIA 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Subintendente JHON EDISON BASTO RUEDA
Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Fecha de Impresión: 24/01/2026 12:25:29

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 58426192
Referencia 0058426192

Señores:
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
NIT : 830067597-4 Kr 59 26 21 Can Bogota Colombia

Destino de mercancía
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Kr 69 F 19 A 08, BRR Montevideo Bogota CO

Fecha Factura	Hora Factura	Fecha Firma	Hora Firma
23.01.2026	02:44:11	23.01.2026	16:44:07
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha Vencimiento	Cliente
Crédito	31-Transferencia Débito	24.03.2026	20499048

No Somos Grandes Contribuyentes - Gran contribuyente para la Secretaria de Hacienda de Bogotá Resolución Número DDI-023769 (Noviembre 29 de 2021). Autorretenedores de Industria y Comercio - Alcaldía de Medellín Resolución Número 202050056223 DE (Septiembre 24 de 2020). Autorretenedores de Industria y Comercio - Municipio de Neiva Acuerdo número 028 (Diciembre 13 de 2018)

CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO, CODIGOS DE ACTIVIDAD ECONOMICA 4659 Y 3312 TARIFAS 11.04 X MIL Y 9,66 X MIL RESPECTIVAMENTE

Abstenerse de practicar retención en la fuente - Autoretenedores a título de renta Resolución 4416 del 22 de Junio de 2021 aplicable a partir del 11 de Agosto de 2021.

Item	Código	Denominación del producto	Cantidad	Unidad	Valor unitario	IVA	Valor Total sin IVA
Su documento Contrato 96-8-201396-25 de 23.01.2026							
1	4440140	CELSITE ST 201F ECG (6.5F) UNX1 Reg. Sanitario No: INVIMA 2016DM-0000219-R2 Expediente: 201215 Código ATC: NO APLIC A Fabricante: B.BRAUN MEDICAL Partida Arancelaria: 90.18.39.00.00 Informacion Adicional: 30.01.20.90.00 Lote: No.: 37048350 Vence: 09072030 Cant: 28	28	UN	884.446	0%	24.764.488

Sub-Total	24.764.488
Total:	24.764.488
Total a Pagar:	24.764.488

Número de líneas: 1

VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS COLOMBIANOS

Cualquier reclamación enviar a facturacionelectronica.co@bbraun.com

Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com.
El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.

CUFE: de32b68cfee11cd949f1c511cdce679f9392e4d767b9b426c6da8be7025c2ebb06d52448f1cdcc2f4e6e22546311b3e0

Software security code:
e0d10f91a0317bb9157f11f470c26bd1576f558e4[illegible]

EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: Ediwin ASP

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 02/02/2026
NOMBRE [illegible]
HORA 10:29
RECIBE FACTURA

B. Braun Medical S.A
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

Bogotá
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)

NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 619 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.

NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764090909980
DESDE 2025/03/22 HASTA 2027/03/22 INTERVALO 58405004 al 58435004.

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

Bogotá 29 enero de 2026

B. BRAUN MEDICAL S.A

Estimados,
Hospital Central Policía Nacional
Bogotá

Asunto: Homologación de productos – Contrato No. 96-8-201396-25

Respetados señores,

Por medio de la presente, confirmamos que los materiales correspondientes al Contrato No. 96-8-201396-25 se encuentran relacionados en el documento de facturación No.58422761, de la siguiente manera:

Grupo 1	**Descripción Contrato**	**Nombre comercial B. Braun**
Ítem 10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO- CATÉTER 6.5 F	CELSITE ST201F ECG (6.5 F) ML REF: 4440140
Ítem 10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO- CATÉTER 8.5 F	CELSITE ST 201 F ECG 8.5 F REF: 4430140

Cordialmente,

Erika Johana Guevara
Hospital Account Sales Representative
B. Braun Medical S.A.

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de B. Braun Medical S. A.

16 de enero de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de B. Braun Medical S. A., identificada con NIT. 860.026.442-5, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de diciembre de 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de diciembre de 2025.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de diciembre de 2025, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

© 2026 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

A la Administración de B. Braun Medical S. A.

16 de enero de 2026

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Karen Stefany Angulo Betancur
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 254891-T

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	B BRAUN MEDICAL S A	**NIT:**	860026442
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2026
Número de Radicación:	92560726	**Total a pagar:**	$524,095,400
Fecha de vencimiento:	13/01/2026	**Total de empleados:**	181
Fecha de Pago:	30/12/2025	**Número de Administradoras:**	29

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	2047602555
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	181		$0	$29,783,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	38		$0	$48,138,900
230301	800224808	Porvenir	56		$0	$66,071,200
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	5		$0	$8,675,300
231001	800227940	Colfondos	22		$0	$36,088,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	58		$0	$109,509,800
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$2,971,500
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	5		$0	$1,423,000
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	1		$0	$265,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	5		$0	$1,390,500
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$376,800
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$668,600
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$729,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	131		$0	$51,176,300
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	2		$0	$525,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	4		$0	$965,000
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$873,000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF48	800211025	Comfatolima Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$418,100
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	12		$0	$3,456,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	6		$0	$6,984,300
EPS002	800130907	Salud Total EPS	17		$0	$13,933,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	68		$0	$47,683,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	25		$0	$13,239,400
EPS010	800088702	EPS Sura	42		$0	$37,218,900
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	14		$0	$2,064,300
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		$0	$399,100
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	8		$0	$2,806,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	40		$0	$21,755,500
PASENA	899999034	SENA	40		$0	$14,505,500
						$524,095,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL

Recepción de bienes No. 1

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C 29 de enero de 2026
Hora: **8:**00 horas
Lugar: Almacén Hospital Central Policía Nacional

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

Siendo las 08:00 am horas del día 29 del mes de Enero del año 2026 , se reúnen en el Almacén HOCEN MONTEVIDEO, los señores, SI Jon Basto Rueda; Jefe Servicio Hemato-Oncologia hocen y Supervisor del contrato (E); **IT Julio César Sierra Romero**, Jefe Almacén HOCEN Montevideo (E); SI Jon Basto Rueda; revisión de insumos departamento Hemato-oncologia HOCEN; Sr Maximiliano Domínguez herreño, auxiliar de bodega almacén Montevideo HOCEN **y** Erika Guevara- Asesor Comercial de B.BRAUN MEDICAL; con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 96-8-201396-25, suscrito con la firma. B. BRAUN MEDICAL S.A

Contrato No**. 96-8-201396-25**

Plazo de ejecución del contrato hasta **30 DE MARZO de 2026**
Cumplió: SI__X__ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPO 1 ÍTEM 10."

RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	CELSITE ST201F ECG (6.5 F) CELSITE ST201F ECG (6.5 F)	28	37048350	$ **884.446**	**$ 24.764.488**
SUBTOTAL					**$ 24.764.488**
IVA					**00.00**
TOTAL					**$ 24.764.488**

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

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

- Entrega Parcial: SI __X__ NO_____, Observaciones: pendiente ejecutar restante de presupuesto.
- Entrega Total: SI_____ NO __x___,Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X___ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X____ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**	x	**NÚMERO**	**CERTIFICADOR**
REQUIERE INFORME DE INSPECCION:	**SI**		**NO**	x	**NÚMERO**	
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**		**NO**	x	**NÚMERO**	

CTO. 96-8-201396-25 B. BRAUN MEDICAL S.A. **FACTURA: 58426192**

ASISTENTES				
GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	UNIDAD	CARGO	**FIRMA**
SI	JON BASTO RUEDA	SERVICIO HEMATO ONCOLOGIA HOCEN	JEFE SERVICIO HEMATO-ONCOLOGIA HOCEN Y SUPERVISOR DEL CONTRATO (E)	
IT	JULIO CÉSAR SIERRA ROMERO	ALMACÉN HOCEN MONTEVIDEO	JEFE ALMACÉN HOCEN MONTEVIDEO (E)	
SI	JHON EDISON BASTO RUEDA	SERVICIO HEMATO ONCOLOGIA HOCEN	SERVICIO HEMATO-ONCOLOGIA HOCEN REVISIÓN TÉCNICA DE INSUMOS HOCEN	
SR	MAXIMILIANO DOMÍNGUEZ	ALMACEN HOCEN MONTEVIDEO	AUXILIAR DE BODEGA ALMACEN HOCEN MONTEVIDEO	
SRA	ERIKA GUEVARA	B. BRAUN MEDICAL	ASESORA COMERCIAL	

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
29/01/2026		X	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO - CATÉTER 6.5 F	CELSITE ST201F ECG (6.5 F)	37048350	INVIMA 2016DM-0000219-R2	II	28,00	9/07/2030	B.BRAUN MEDICAL	58426192	96-8-201396-25	ERIKA GUEVARA

NOMBRE: Juan Barato
SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE
C.C. DE: 1098707803 B/manga

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

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

Fecha:27/02/2025

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 860026442	B BRAUN MEDICAL S A

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 19 100 45 PI 6 Teléfonos: 3403001

Dirección electrónica: notificaciones_oficiales. 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: 31/12/1969

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 13/04/1964 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 1

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2: 3312 - Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo

Actividad 3: 46451 - Comercio al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales

Actividad 4: 4659 - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p.

Actividad 5: 64991 - Otras actividades de servicio financiero, excepto las de seguros y pensiones n.c.p.

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

Fecha apertura	# MATRICULA	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
30/03/1976	00072500	B BRAUN MEDICAL S A	CL 44 8 08	3403001

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
03/02/2023	C.C.	1019047844	KAREN STEFANY ANGULO BETANCUR	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
03/10/2022	C.C.	1069305995	LEIDY JOHANA DELGADILLO FETIVA	REVISOR FISCAL SUPLENTE
09/12/2009	C.C.	51790647	SONIA AHIDE MARTIN AVILA	REPRESENTANTE LEGAL
18/11/2019	C.C.	51790647	SONIA AHIDE MARTIN AVILA	REPRESENTANTE LEGAL

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

Fuente: RIT-SHD

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:27/02/2025

CONTRIBUYENTE | N.I.T. 860026442 | B BRAUN MEDICAL S A

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
06/08/2020	C.C.	52353176	DIANETH ALEXANDRA PARRADO BALLESTEROS	REPRESENTANTE LEGAL
08/05/2018	C.E.	283256	ADOLFO RAMON YEROVI	REPRESENTANTE LEGAL

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

Fuente: RIT-SHD

Ciudad y fecha:	Bogotá, 02 de febrero de 2026
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No.96-8-201396-25
Constancia de recibido No.	3
Contratista:	BBRAUN
NIT del contratista:	860.026.442 5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 108.185.120,00
Plazo de ejecución:	11/11/2025 al 30/03/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Servicio Hemato-oncología y Gastroenterología HOCEN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	N/A

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

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JHON EDISON BASTO RUEDA Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN Grupo 1 ítem 10
Fecha de entrega certificada:	02 de febrero de 2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2026)	
Acta de recepción de bienes	Se debe adjuntar el acta de recepción de bienes en original y se verificará la publicación de la misma en SECOP II, para los contratos y aceptación de oferta. Para el caso de órdenes de compra solo se anexarán junto con el recibo de satisfacción.

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)	$20.342.258	$20.342.258	0	$20.342.258

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
58426217	24/01/2026	$20.342.258	$0	$20.342.258
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$20.342.258

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)

NOTA: Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Subintendente JHON EDISON BASTO RUEDA
Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN

Fecha de Impresión: 24/01/2026 12:25:40

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 58426217
Referencia 0058426217

Señores:
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
NIT : 830067597-4 Kr 59 26 21 Can Bogota Colombia

Destino de mercancía
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Kr 69 F 19 A 08, BRR Montevideo Bogota CO

Fecha Factura	Hora Factura	Fecha Firma	Hora Firma
24.01.2026	22:22:25	24.01.2026	12:22:20
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha Vencimiento	Cliente
Crédito	31-Transferencia Débito	25.03.2026	20499048

No Somos Grandes Contribuyentes - Gran contribuyente para la Secretaria de Hacienda de Bogotá Resolución Número DDI-023769 (Noviembre 29 de 2021). Autorretenedores de Industria y Comercio - Alcaldía de Medellín Resolución Número 202050056223 DE (Septiembre 24 de 2020). Autorretenedores de Industria y Comercio - Municipio de Neiva Acuerdo número 028 (Diciembre 13 de 2018)

CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO, CODIGOS DE ACTIVIDAD ECONOMICA 4659 Y 3312 TARIFAS 11.04 X MIL Y 9,66 X MIL RESPECTIVAMENTE

Abstenerse de practicar retención en la fuente - Autoretenedores a título de renta Resolución 4416 del 22 de Junio de 2021 aplicable a partir del 11 de Agosto de 2021.

Item	Código	Denominación del producto	Cantidad	Unidad	Valor unitario	IVA	Valor Total sin IVA
Su documento Contrato 96-8-201396-25 de 23.01.2026							
1	4430140	CELSITE ST 201 ECG (8.5F) UNX1	23	UN	884.446	0%	20.342.258
		Reg. Sanitario No: INVIMA 2016DM-0000219-R2 Expediente: 201215 Código ATC: NO APLIC A					
		Fabricante: B.BRAUN MEDICAL Partida Arancelaria: 90.18.39.00.00 Informacion Adicional: 30.01.20.90.00					
		Lote: No.: 9550142 Vence: 16072030 Cant: 23					

Sub-Total	20.342.258
Total:	20.342.258
Total a Pagar:	20.342.258

Número de líneas: 1

VEINTE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS COLOMBIANOS

Cualquier reclamación enviar a facturacionelectronica.co@bbraun.com

Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com.
El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.

CUFE: f87c35df8f67d769d13287e2291560a66d77981f619d7353f469b774b856a0c6730f7420b2e58d4137cccdb3354538f1
Software security code:
123a1abe27bc0bb31f93ec45025881aaeecdba72c5deca58def53bf66dad270eb6d0badd8ffe84806c6ccdba7d934fa7
EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: EdiMoAS

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 02/02/2026
NOMBRE LUZ TEOFILO LOPEZ
HORA 10:25
RECIBE FACTURA

B. Braun Medical S.A
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

Bogotá
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)

NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 618 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.
NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764090909980
DESDE 2025/03/22 HASTA 2027/03/22 INTERVALO 58405004 al 58435004.

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Bogotá 29 enero de 2026

B. BRAUN MEDICAL S.A

Estimados,
Hospital Central Policía Nacional
Bogotá

Asunto: Homologación de productos – Contrato No. 96-8-201396-25

Respetados señores,

Por medio de la presente, confirmamos que los materiales correspondientes al Contrato No. 96-8-201396-25 se encuentran relacionados en el documento de facturación No.58422761, de la siguiente manera:

Grupo 1	Descripción Contrato	Nombre comercial B. Braun
Ítem 10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO- CATÉTER 6.5 F	CELSITE ST201F ECG (6.5 F) ML REF: 4440140
Ítem 10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO- CATÉTER 8.5 F	CELSITE ST 201 F ECG 8.5 F REF: 4430140

Cordialmente,

Erika Johana Guevara
Hospital Account Sales Representative
B. Braun Medical S.A.

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de B. Braun Medical S. A.

16 de enero de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de B. Braun Medical S. A., identificada con NIT. 860.026.442-5, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de diciembre de 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de diciembre de 2025.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de diciembre de 2025, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

© 2026 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	B BRAUN MEDICAL S A	**NIT:**	860026442
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2026
Número de Radicación:	92560726	**Total a pagar:**	$524,095,400
Fecha de vencimiento:	13/01/2026	**Total de empleados:**	181
Fecha de Pago:	30/12/2025	**Número de Administradoras:**	29

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	2047602555
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	181		$0	$29,783,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	38		$0	$48,138,900
230301	800224808	Porvenir	56		$0	$66,071,200
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	5		$0	$8,675,300
231001	800227940	Colfondos	22		$0	$36,088,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	58		$0	$109,509,800
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$2,971,500
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	5		$0	$1,423,000
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	1		$0	$265,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	5		$0	$1,390,500
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$376,800
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$668,600
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$729,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	131		$0	$51,176,300
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	2		$0	$525,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	4		$0	$965,000
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$873,000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF48	800211025	Comfatolima Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$418,100
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	12		$0	$3,456,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	6		$0	$6,984,300
EPS002	800130907	Salud Total EPS	17		$0	$13,933,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	68		$0	$47,683,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	25		$0	$13,239,400
EPS010	800088702	EPS Sura	42		$0	$37,218,900
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	14		$0	$2,064,300
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		$0	$399,100
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	8		$0	$2,806,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	40		$0	$21,755,500
PASENA	899999034	SENA	40		$0	$14,505,500
						$524,095,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL

Recepción de bienes No. 1

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C 29 de enero de 2026
Hora: **8:**00 horas
Lugar: Almacén Hospital Central Policía Nacional

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

Siendo las 08:00 am horas del día 29 del mes de Enero del año 2026 , se reúnen en el Almacén HOCEN MONTEVIDEO, los señores, **SI Jon Basto Rueda**; Jefe Servicio Hemato-Oncologia hocen y Supervisor del contrato (E); **IT Julio César Sierra Romero**, Jefe Almacén HOCEN Montevideo (E); SI Jon Basto Rueda; revisión de insumos departamento Hemato-oncologia HOCEN; Sr Maximiliano Domínguez herreño, auxiliar de bodega almacén Montevideo HOCEN **y** Erika Guevara- Asesor Comercial de B.BRAUN MEDICAL; con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 96-8-201396-25, suscrito con la firma. B. BRAUN MEDICAL S.A

Contrato No**. 96-8-201396-25**

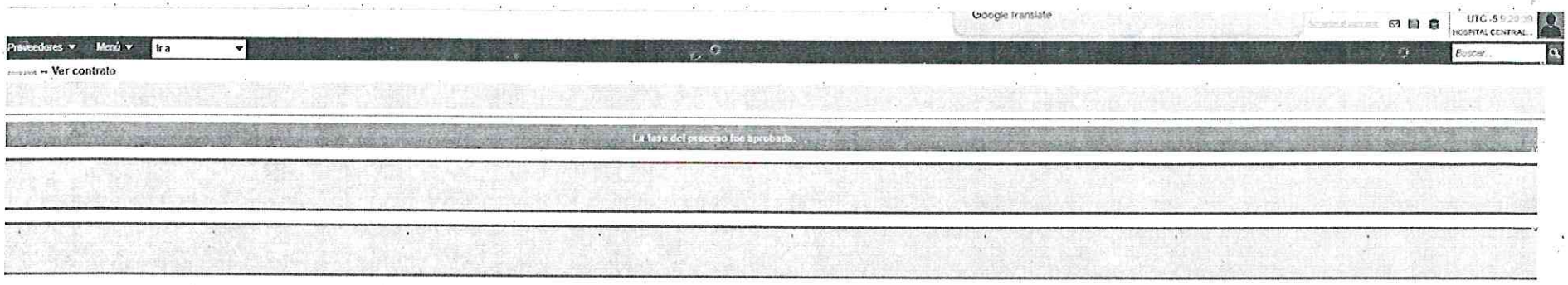
Plazo de ejecución del contrato hasta **30 DE MARZO de 2026**
Cumplió: SI__X__ NO_____

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL GRUPO 1 ÍTEM 10."

RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	CELSITE ST201F ECG (6.5 F) CELSITE ST201F ECG (6.5 F)	23	37048350	$ **884.446**	**$ 20.342.258**
SUBTOTAL					**$ 20.342.258**
IVA					**00.00**
TOTAL					**$ 20.342.258**

Pantallazo cuenta No 2 Y No 3 FEBRERO 2026 BBRAUN



Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	58422751	25/11/2025 8:46 AM (UTC-5 horas)	25/11/2025 12:00 PM (UTC-5 horas)	38.915.624 COP	38.915.624 COP	38.915.624 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados
Pago 002	58425750	14/01/2026 11:03 AM (UTC-5 horas)	14/01/2026 12:00 PM (UTC-5 horas)	2.151.650 COP	2.151.650 COP	2.151.650 COP	Rechazado	Detalle	
Pago 003	58426192	23/01/2026 11:05 AM (UTC-5 horas)	23/01/2026 12:00 PM (UTC-5 horas)	24.764.488 COP	24.764.488 COP	24.764.488 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados
Pago 004	58426217	24/01/2026 11:09 AM (UTC-5 horas)	24/01/2026 12:00 PM (UTC-5 horas)	20.342.258 COP	20.342.258 COP	20.342.258 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados

24.764.488 COP	24.764.488 COP	Aprobado
20.342.258 COP	20.342.258 COP	Aprobado

Ciudad y fecha:	Bogotá, 23 de febrero de 2026
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No.96-8-201396-25
Constancia de recibido No.	4
Contratista:	BBRAUN
NIT del contratista:	860.026.442 5
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 108.185.120,00
Plazo de ejecución:	11/11/2025 al 30/03/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Servicio Hemato-oncología
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	N/A

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

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Mayor ANDERSSON EDGARDO SAENZ LADINO Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN Grupo 1 ítem 10
Fecha de entrega certificada:	23 de febrero de 2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2026)	
Acta de recepción de bienes	Se debe adjuntar el acta de recepción de bienes en original y se verificará la publicación de la misma en SECOP II, para los contratos y aceptación de oferta. Para el caso de órdenes de compra solo se anexarán junto con el recibo de satisfacción.

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)	$12.382.244	$12.382.244	0	$12.382.244

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
58427004	09/02/2026	$12.382.244	$0	$12.382.244
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$12.382.244

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRIA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUSBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (GRUPO 1 ITEM 10)

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 si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual.	Si_X_ No___	
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	Si_X_ No___	
3	Responder en los plazos que la HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	Si_X_ No___	
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente a(Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de	Si_X_ No___	

	esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago		
5	Constituir en debida forma y aportar a la Oficina del Grupo de Contratos del Hospital Central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	Si_X_ No___	
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	Si_X_ No___	
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Hospital Central de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	Si_X_ No___	
8	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_X_ No___	
9	Restituir al **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL** bienes que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	Si_X_ No___	
10	El CONTRATISTA deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 Ley 9 de 1979 y las normas que lo modifiquen, Decreto 1594 de 1984 y las normas que lo modifiquen, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, Resolución 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 por medio del cual s expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible y las normas que lo modifiquen. Las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.	Si_X_ No___	
11	EL CONTRATISTA deberá aplicar las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID 19..	Si_X_ No___	
12	Para la facturación de los insumos contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta	Si_X_ No___	
	El CONTRATISTA debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la	Si_X_ No___	

13	ejecución del contrato. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los insumos relacionados del proceso (futuro contrato). Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato incluyendo los impuestos.		
14	Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.	Si_X_ No___	
15	El CONTRATISTA debe informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento, a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar entregando el elemento objeto del presente contrato cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución del contrato por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la entidad.	Si_X_ No___	
16	Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar por escrito al supervisor de contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.	Si_X_ No___	
17	El CONTRATISTA acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 04408 de 2024 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	Si_X_ No___	
18	El contratista debe cumplir con cada una de las condiciones técnicas mínimas establecidas en el presente contrato	Si_X_ No___	
19	Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual	Si_X_ No___	

NOTA: Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Mayor ANDERSSON EDGARDO SAENZ LADINO
Responsable del Servicio de Hemato-oncología HOCEN

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Fecha de impresión: 09/02/2026 08:38:58

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 58427004
Referencia 0058427004

Señores:
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
NIT : 830067597-4 Kr 59 26 21 Can Bogota Colombia

Destino de mercancía
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Kr 69 F 19 A 08, BRR Montevideo Bogota CO

Fecha Factura	Hora Factura	Fecha Firma	Hora Firma
09.02.2026	**18:36:57**	..	
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha Vencimiento	Cliente
Crédito	**31-Transferencia Débito**	**10.04.2026**	**20499048**

No Somos Grandes Contribuyentes - Gran contribuyente para la Secretaria de Hacienda de Bogotá Resolución Número DDI-023769 (Noviembre 29 de 2021). Autorretenedores de Industria y Comercio - Alcaldía de Medellín Resolución Número 202050056223 DE (Septiembre 24 de 2020). Autorretenedores de Industria y Comercio - Municipio de Neiva Acuerdo número 028 (Diciembre 13 de 2018)

CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO, CODIGOS DE ACTIVIDAD ECONOMICA 4659 Y 3312 TARIFAS 11.04 X MIL Y 9,66 X MIL RESPECTIVAMENTE

Abstenerse de practicar retención en la fuente - Autoretenedores a título de renta Resolución 4416 del 22 de Junio de 2021 aplicable a partir del 11 de Agosto de 2021.

Item	Código	Denominación del producto	Cantidad	Unidad	Valor unitario	IVA	Valor Total sin IVA
Su documento Contrato 96-8-201396-25 de 23.01.2026							
1	**4430140**	CELSITE ST 201 ECG (8.5F) UNX1 Reg. Sanitario No: INVIMA 2016DM-0000219-R2 Expediente: 201215 Código ATC: NO APLIC A Fabricante: B.BRAUN MEDICAL Partida Arancelaria: 90.18.39.00.00 Informacion Adicional: 30.01.20.90.00 **Lote: No.:** 9551884 **Vence:** 08092030 **Cant:** 14	**14**	**UN**	**884.446**	**0%**	**12.382.244**

Sub-Total	12.382.244
Total:	12.382.244
Total a Pagar:	12.382.244

Número de lineas: 1

DOCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS COLOMBIANOS

Cualquier reclamación enviar a facturacionelectronica.co@bbraun.com

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 23/02/2026
NOMBRE [illegible]
HORA 09:06
RECIBE FACTURA

Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com.
El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.

CUFE: 54c9fb43a1da4a5951d4763f4a8fa5513988588ec5decddaf3d453d0a8308cff

EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: Ediwin ASP

B. Braun Medical S.A
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

Bogotá
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)
NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 618 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.
NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764090909980
DESDE 2025/03/22 HASTA 2027/03/22 INTERVALO 58405004 al 58435004.

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Bogotá, 19 Febrero 2026

Estimados,
Hospital Central Policía Nacional
Ciudad

Asunto: REF HOMOLOGACIÓN PRODUCTOS B. BRAUN CONTRATO DE SUMINISTRO 96-8-201396-25 FACTURA 58427004

Estimados,
Por medio de la presente confirmamos que los materiales correspondientes al contrato en asunto se relacionan en el documento de facturación de la siguiente manera:

GRUPO	ITEM	DESCRIPCIÓN CONTRATO	DESCRIPCIÓN HOMÓLOGO B.BRAUN	REFERENCIA
1	10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO, CATÉTER 6.5 A 8.5 Fr	CELSITE ST 201 ECG (8.5Fr)	4430140

El material que entregamos cumple totalmente con las especificaciones de los productos contratados.

Cordialmente,

Jennifer Patiño V.

Jennyfer Patiño Velasco
Representante de cuenta B Braun medical S.A

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de B. Braun Medical S. A.
12 de febrero de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de B. Braun Medical S. A., identificada con NIT. 860.026.442-5, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de enero de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de enero de 2026.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de enero de 2026, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Atentamente,

Karen Stefany Angulo Betancur
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 254891-T

PwC Contadores y Auditores S.A.S.,
Calle 100 No. 11A-35, Bogotá, Colombia
Tel: (60-1) 7431111

www.pwc.com/co

©2026 PricewaterhouseCoopers. Todos los derechos reservados. PwC Colombia se refiere a las firmas colombianas miembros de la red PwC y, en ocasiones, puede hacer referencia a la red misma. Cada firma miembro es una entidad legal independiente. Para más detalles, por favor consulte www.pwc.com/structure

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	B BRAUN MEDICAL S A	**NIT:**	860026442
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2026
Número de Radicación:	44756755	**Total a pagar:**	$974,125,100
Fecha de vencimiento:	10/02/2026	**Total de empleados:**	182
Fecha de Pago:	03/02/2026	**Número de Administradoras:**	29

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	**Número Autorización:**	33542644
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	182		$0	$51,444,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	39		$0	$85,762,500
230301	800224808	Porvenir	53		$0	$97,661,200
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	7		$0	$26,324,600
231001	800227940	Colfondos	22		$0	$57,490,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	58		$0	$187,634,400
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$5,625,700
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	5		$0	$2,895,400
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	1		$0	$530,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	5		$0	$1,859,600
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$881,700
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$1,677,200
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$988,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	131		$0	$90,712,100
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	2		$0	$890,400
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	4		$0	$807,700
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$1,047,000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF48	800211025	Comfatolima Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$651,500
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	12		$0	$7,562,200
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	7		$0	$14,455,900
EPS002	800130907	Salud Total EPS	17		$0	$25,963,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	67		$0	$103,446,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	27		$0	$27,906,500
EPS010	800088702	EPS Sura	42		$0	$74,308,800
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	13		$0	$2,885,100
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		$0	$2,775,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	8		$0	$4,285,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	61		$0	$57,390,000
PASENA	899999034	SENA	61		$0	$38,261,700
						$974,125,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Recepción de bienes No.

Ciudad y Fecha: Bogotá, 19 de febrero 2026
Hora: 14:00
Lugar: Hospital Central Policía Nacional.

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

Siendo las 14:00 horas del día 19 del mes de febrero del año 2026, se reúnen en el hospital central de la policía nacional los señores, **MY ANDERSSON EDGARDO SÁENZ LADINO,** supervisor del contrato, **SUBINTENDENTE JHON EDISON BASTO RUEDA,** revisión de insumos servicio Hemato Oncología, **INTENDENTE ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA** Jefe de almacén Hospital central, **WILMER GONZALEZ GALLEGOS** Auxiliar Bodega Hocen Montevideo, **JENNYFER PATIÑO VELASCO** Delegado de **B BRAUN MEDICAL S.A** con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 96-8-201396-25, suscrito con la firma **B BRAUN MEDICAL S.A.**

Soporte No **96-8-201396-25**, de fecha: **30 de Marzo 2026** Adición No: de fecha:

Plazo de ejecución del contrato hasta **el 30 de Marzo de 2026**, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o modificación No. No de fecha N/A

OBJETO DEL CONTRATO: "EL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DE HEMATO ONCOLOGÍA, GASTROENTEROLOGIA, FISIATRÍA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - GRUPO No. 1 ÍTEM 10."

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

GRUPO	ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO ETC.)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO – CATETER 6.5 FR A 8.5 FR	14	4430140	884.446	12.382.244

SUBTOTAL	12.382.244
IVA	-
TOTAL	12.382.244

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	ALMACENISTA	SOPORTA LA RECEPCIÓN		

- Entrega Parcial: SI NO____X____, Observaciones:
- Entrega Total: SI___X_ NO_____, Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI__X___ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI__X____ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: **SI** [X] **NO** [ ] **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADO R** [ ]

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.

PROVEEDOR: B BRAUN MEDICAL S.A CTO: 96-8-201396-25. FACT: No. 58427004

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
MY	ANDERSSON EDGARDO SÁENZ LADINO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	
IT	ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA	ALMACEN GENERAL HOCEN	JEFE ALMACEN GENERAL HOCEN	
SR	WILMER GONZALEZ GALLEGOS	ALMACEN GENERAL HOCEN	AUXILIAR DE BODEGA HOCEN MONTEVIDEO	
SI	JHON EDISON BASTO RUEDA	REVISIÓN INSUMOS SERVICIO DE HEMATO ONCOLOGÍA	REVISIÓN INSUMOS SERVICIO DE HEMATO ONCOLOGÍA	
SR.	JENNYFER PATIÑO VELASCO	B RAUN MEDICAL S.A	REPRESENTANTE CUENTA	

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
HOSPITAL CENTRAL
RECEPCION TECNICA

FECHA	TIPO DE INSUMO		NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	No LOTE	REGISTRO SANITARIO INVIMA	TIPO DE RIESGO	CANT	FECHA DE VENCIMIENTO	PROVEEDOR	No DE FACTURA	No. DE CONTRATO	RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO
	REACTIVO	DISPOSITIVO MEDICO											
19/02/2026		X	CELSITE ST 201 ECG (8,5F)	SISTEMA IMPLANTABLE DE ACCESO VENOSO ADULTO CATETER 8,5 FR	9551884	2016DM-0000219-R2	III	14,00	8/09/2030	B BRAUN MEDICAL S.A	58427004	96-8-201396-25	JENNYFER PATIÑO

NOMBRE:

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE

C.C. DE:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:17/02/2026

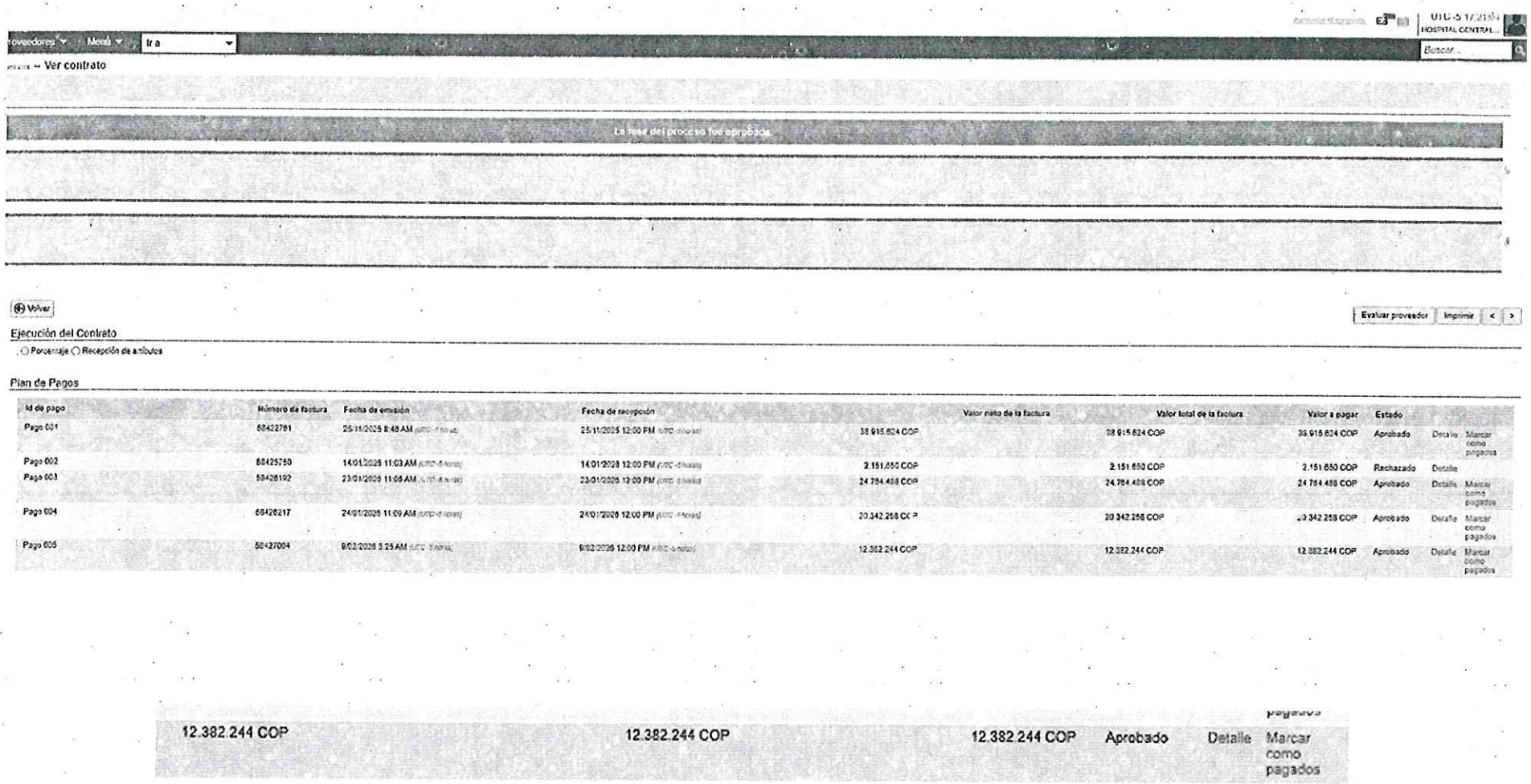
CONTRIBUYENTE N.I.T. 860026442 B BRAUN MEDICAL S A

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
19/03/2025	PASAPORTE	A4154447	GLENDA GYESENIA CABASCANGO VARGAS	REPRESENTANTE LEGAL

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

Fuente: RIT-SHD

Pantallazo cuenta No 4 - FEBRERO 2026 BBRAUN



12.382.244 COP	12.382.244 COP	12.382.244 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados