No. 3 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS-2026- 061147- MEBOG-29.25

Bogotá D. C., 19 de enero de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 81-8-20249-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO___X__ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**08/12/2025**	**Hasta**	**07/01/2026**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante ACTA – 00333-UPRES – GUPAS – 2.25 del 02/07/2025, la señora SM14, CLAUDIA ROLÓN CAMACHO, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación a la señora subintendente LILIANA AGUILAR RENTERIA, siguiendo instrucciones del señor teniente coronel CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA quien en su momento obraba como jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1. Mediante comunicación oficial N° GS-2025-024051-REGI1 la jefatura que contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, realizó la notificación del inicio del contrato N° 81-8-20249-25.

  Mediante ACTA – 142994-UPRES – GUPAS – 2.25 del 21/11/2025, la señora subintendente LILIANA AGUILAR RENTERIA, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación a la señora capitán ANGELICA PARRA MARTINEZ, siguiendo instrucciones del señor Mayor MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN quien en su momento obraba como jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá (E)

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

1. GS-2025-691125-MEBOG informe de supervisión de 08/10/2025 al 07/11/2025
2. GS-2025-060865-MEBOG informe de supervisión de 08/11/2025 al 07/12/2025

Información del contrato

Contrato No.	81-8-20249-25
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 GEUPO 3.
Contratista	AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S
Representante legal	MARIA MAGDALENA LESMES BELTRAN
Valor inicial del contrato	CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 140.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 140.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31/03/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	08/10/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31/03/2026
Fecha inicio del plazo de ejecución de la(s) adiciones (es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adiciones (es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

- ✓ El día 08 de noviembre del año 2025, mediante correo electrónico se envió carta de inicio del contrato a la entidad.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA

3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	NINGUNA
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
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 a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos 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	NINGUNA
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.	SI	NINGUNA
11. El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al Supervisor del contrato, cualquier situación o inconformidad que se presente con el usuario.	SI	NINGUNA
12. Para la facturación de los bienes o servicios 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	NINGUNA
13. El contratista prestará el servicio al usuario de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial, mediante la presentación de la autorización firmada, junto con la fotocopia del carné o constancia de servicios de Sanidad y documento de identidad del beneficiario.	SI	NINGUNA
14. El Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
15. El Contratista se compromete a sostener los precios ofertados durante la ejecución del contrato, en caso de celebrarse.	SI	NINGUNA

16. El contratista se compromete a mantener confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	NINGUNA
17. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.	SI	NINGUNA
18. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
19. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CONDICIONES ESPECIFICAS PARA GRUPO No. 3	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. EL CONTRATISTA se compromete a realizar entregas parciales de los elementos por grupos en los Almacenes de las Unidades Prestadoras de Salud – UPRES pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, según las necesidades del servicio y de acuerdo con los requerimientos del supervisor, expedidos durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
2. EL CONTRATISTA debe mantener vigente la ficha técnica del fabricante (en idioma castellano o con su traducción al mismo) de cada uno de los elementos de los grupos ofertados, para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.		
3. EL CONTRATISTA deberá presentar copia del Registro Sanitario INVIMA VIGENTE, para los ítems del Grupo N° 3 que lo requiera. En el caso que dichos elementos no requieran de dicha certificación deberán presentar constancia.	SI	NINGUNA
4. EL CONTRATISTA deberá presentar certificado del fabricante, comercializador o distribuidor autorizado de los ítems del grupo ofertado, en el cual se pueda constatar la cadena de distribución, la certificación deberá ser expedida por el fabricante.		

5. EL CONTRATISTA, para el Grupo N° 3, deberá ofrecer garantía mínima de seis (6) meses, a excepción de los ítems N° 8,9 y 10, elementos para los cuales deberá ofrecer garantía mínima de un (1) año.	SI	NINGUNA
6. EL CONTRATISTA, deberá certificar que los elementos del grupo son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo de garantía mínima establecida para cada uno de los grupos. Al igual que la inclusión en la misma por parte del proveedor, de asumir toda la responsabilidad sobre la calidad del producto.	SI	NINGUNA
7. EL CONTRATISTA, deberá garantizar que cuenta con un stock de elementos para los grupos N° 3, para atender de manera oportuna las necesidades de los usuarios y de acuerdo con los requerimientos del supervisor del contrato, los cuales serán entregados en los almacenes de las Unidades Prestadoras de Salud pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1.	SI	NINGUNA
8. EL CONTRATISTA, garantiza que los elementos serán entregados en su empaque individual con la marca de la casa fabricante y contramarcados – PRODUCTO INSTITUCIONAL POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD. Además, deberán cumplir con las condiciones sanitarias para el almacenamiento, y deben ajustarse a los requisitos previstos en las normas del Ministerio de Salud, y/o INVIMA y/o ICONTEC, según su naturaleza.	SI	NINGUNA
9. El contratista deberá entregar un in forme final de ejecución del contrato, donde se relacionan las cantidades, fechas y valores de cada entrega.	SI	NINGUNA
10. EL CONTRATISTA diligenciar el formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOPII.	SI	NINGUNA
11. EL CONTRATISTA dará cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capitulo 4 del titulo 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 22016 relativo a los acuerdos entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicio de Salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna

1. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión transcurrieron (90) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (84) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

2. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

"Para el Grupo No. 1: *La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la entrega del bien, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a*

satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción del elemento. c) Autorización del servicio en original. d) Orden médica. e) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Si el oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: El Oferente deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No Resolución 00165 del 01 de noviembre de 2023. "Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones".

***"Para el Grupo No. 2:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C., de manera mensual, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de las facturas acompañadas de constancia de recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato, ALTA DE ALMACÉN, copia del Certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero) y Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Edificio Brigadier General EDGAR YESID DUARTE VALERO ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44 – 58 Cuarto Piso, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se les asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día quince (15) del mes, el pago se realizará dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, el pago está sujeto a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: El Oferente deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No Resolución 00165 del 01 de noviembre de 2023. "Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones".*

*"**PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS**. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de trámite de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011".*

*"**PARÁGRAFO 2. - OBJECIONES Y GLOSAS**. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. PARÁGRAFO 3".*

*"**CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad".*

*"**PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del Contratista, el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se obliga a la asignación nuevamente de turno, siempre y cuando hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. El Recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscritos por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitivo por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del bien y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la excelente Entrega del Elemento o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil. Si el Recibo a Satisfacción no ha sido bien elaborado o no se acompaña a este de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregido el Recibo a Satisfacción o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza".*

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta.

NOMBRE AESTHETICS MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.
BANCO: Banco ITAU
TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 807374855

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 140.000.000,00	100,0%
Valor total de las entregas	$ 89.998.618,00	64,3%
Valor total facturado	$ 0,00	0,0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 140.000.000,00	100,0%
Valor pagado	$ 89.998.618,00	64,3%
Valor pendiente de entrega	$ 50.001.382,00	35,7%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
AE5815	$89.998.618	22/12/2025	$89.998.618	AE5815	N/A	N/A	N/A

3. RECOMENDACIONES

Como supervisor del contrato se tiene como recomendación a la Administración, continuar con la prestación de los servicios

6. CONCLUSIONES

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

Atentamente,

Firma

Capitán. **ANGELICA PARRA MARTINEZ**
Fisioterapeuta GUPAS UPRES Bogotá
Supervisor Contrato No. 81-8-20249-25
Correo electrónico: angélica.parra1188@correo.policia.gov.co

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C., 22 de DICIEMBRE 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios Contrato de compraventa Contrato de suministro: X Contrato interadministrativo
Contrato No.	81-8-20249-25
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	AESTHETIC & MEDICAL SOLUTIONS
NIT del contratista:	900567130-8
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS PARA LA REHABILITACION Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor del contrato: VIGENCIA 2025 $90.000.000,00 VIGENCIA 2026 $50.000.000,00
Plazo de ejecución:	INICIO:08/10/2025 - TERMINO: 30/03/2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	La entrega de los elementos se realizará en el ESPRI BG. EDGAR YESID DUARTE VALERO, ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44-58 Torre B Consultorio 202 sótano de la ciudad de Bogotá, Previa coordinación con el supervisor del contrato.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán. ANGELICA PARRA MARTINEZ Terapeuta físico Grupo Prestador de Atención en Salud

Fecha de entrega certificada:	22/12/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 1	16	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.	$89.998.618,00	$89.998.618,00	$0,00	$89.998.618

Acta de recepción de bienes -

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
AE5815	22/12/2025	$89.998.618,00		$89.998.618,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$89.998.618,00

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

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato.	SI X No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y parafiscales, expedida por el representante legal.

Capitán. ANGELICA PARRA MARTINEZ
Terapeuta físico. Grupo Prestador de Atención en Salud
Supervisora del Contrato N° 81-8-20249-25

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Recepción de bienes No. _____

Ciudad y Fecha: Bogotá 22 de Diciembre de 2025
Hora 15:00
Lugar: Almacén de insumos médicos UPRES Bogota

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

Siendo las **15:00** horas del 22 de Diciembre de 2025, se reúnen en el Almacén de insumos médicos los señores, CT. Angelica Parra Martínez, Terapeuta físico Unidad Prestadora de Salud Bogotá y el señor SI Diego Alejandro Barrero Ospina, responsable almacén de insumos médicos, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al producto del contrato **No. 81-8-20249-25**, de fecha 22 de diciembre del 2025, suscrito con la firma **IMEX S.AS**, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. **81-8-20249-25** de fecha: **22/12/2025** Adición No. **NO** de fecha: **N/A**

Plazo de ejecución del contrato **N/A**, Cumplió: SI **X** NO_____

Prorroga o modificación No **NO** de fecha **N/A**

OBJETO:

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

REF.	PRODUCTO	CANT.	V. UNITARIO	IVA		DESCUENTO		VR. TOTAL
2025011	BASTON CANADIENSE	38	150.000,00			0 %	0,00	5.700.000,00
004811	BASTÃN CUATRO APOYOS	3	87.251,26	19 %	49.733,22	0 %	0,00	261.753,78
004813	BASTÃN PARA INVIDENTE	3	189.780,00			0 %	0,00	569.340,00
2025011	BASTON TIPO PARAGUAS	81	94.911,00			0 %	0,00	7.687.791,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE ADULTO	40	150.000,00			0 %	0,00	6.000.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE CON RUEDAS Y FRENO	1	520.000,00			0 %	0,00	520.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE Y GRADUABLE CON RUEDAS	21	290.000,00			0 %	0,00	6.090.000,00
004812	MULETAS AXILARES EN ALUMINIO	78	100.000,00			0 %	0,00	7.800.000,00
2025011	MULETAS ALUMINIO PEDIATRICAS	15	100.000,00			0 %	0,00	1.500.000,00
004810	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	22	810.000,00			0 %	0,00	17.820.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA VALENTINA QUIROGA	1	9.000.000,00			0 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA CAMILA QUIROGA	1	9.000.000,00			0 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO JERAOU ALESSANDRE GARCIA	1	9.000.000,00			0 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO ANNA SOFÃA CASTILLO YAGUE	1	9.000.000,00			0 %	0,00	9.000.000,00

Por favor consignar a la cuenta corriente del banco Itau Corbanca SA cuenta corriente No 807374855 a nombre de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS

SON: OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS	SUBTOTAL:	89.948.884,78
OBSERVACIONES: #$16-01-02-039;81-8-20249-25;disan.upb-rhb@policia.gov.co#$	IVA:	49.733,22
	TOTAL	89.998.618,00

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

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

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

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
	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL					NA

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
	NA	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL						NA

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

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

- Entrega Parcial: SI_X_____ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO___X___, Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI_X____ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI_X_____ NO_____

OBSERVACIONES:						
COMPROMISOS:						
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**	**CERTIFICADOR**
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**	
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**	

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

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
CT	ANGELICA PARRA MARTINEZ	UPRES BOGOTA	TERAPEUTA FISICO UPRES BOGOTA	
SI	DIEGO ALEJANDRO BARRERO SPINA	UPRES BOGOTA	RESPONSABLE ALMACEN INSUMOS MEDICOS	
	CAMILO ANDRES MOLINA	AESTHETIC & MEDICAL SOLUTIONS	LIDER OPERACIÓN	

AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S

NIT: 900567130-8 IVA RÉGIMEN COMÚN

Resolución DIAN Numero 18764103133311 de 15 de diciembre del 2025 Autoriza del AE 5801 al AE 10000 Vigente 12 Meses.

Activ. Principal 4773,Tarifa ica 4.14 X 1.000
Av Esperanza 96-10 Bod 2 Bogotá D.C

CLIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1			**NIT / CC:** 900336524
DIRECCION: CR 68 B BIS # 44-58 SALITRE GRECO			**TELEFONO:** 5804400
FORMA DE PAGO:	CREDITO	**CIUDAD:**	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.**
FECHA:	22-12-2025	BOGOTA	**AE5815**

REF.	PRODUCTO	CANT	V. UNITARIO	IVA		DESCUENTO		VR. TOTAL
2025011	BASTON CANADIENSE	38	150.000,00			00 %	0,00	5.700.000,00
004811	BASTÃN CUATRO APOYOS	3	87.251,26	19 %	49.733,22	00 %	0,00	261.753,78
004813	BASTÃN PARA INVIDENTE	3	189.780,00			00 %	0,00	569.340,00
2025011	BASTON TIPO PARAGUAS	81	94.911,00			00 %	0,00	7.687.791,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE ADULTO	40	150.000,00			00 %	0,00	6.000.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE CON RUEDAS Y FRENO	1	520.000,00			00 %	0,00	520.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE Y GRADUABLE CON RUEDAS	21	290.000,00			00 %	0,00	6.090.000,00
004812	MULETAS AXILARES EN ALUMINIO	78	100.000,00			00 %	0,00	7.800.000,00
2025011	MULETAS ALUMINIO PEDIATRICAS	15	100.000,00			00 %	0,00	1.500.000,00
004810	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	22	810.000,00			00 %	0,00	17.820.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA VALENTINA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA CAMILA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO JERAOU ALESSANDRE GARCIA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO ANNA SOFÃA CASTILLO YAGUE	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00

Por favor consignar a la cuenta corriente del banco Itau Corbanca SA cuenta corriente No 807374855 a nombre de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS

SON: OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS

OBSERVACIONES: #$16-01-02-039;81-8-20249-25;disan.upb-rhb@policia.gov.co#$

SUBTOTAL:	89.948.884,78
IVA:	49.733,22
TOTAL	89.998.618,00

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio, según artículo 774 del código de comercio y se cobraran intereses a la tasa máxima permitida por la ley. El cliente declara haber recibido de conformidad los artículos relacionados en la presente factura y obliga a su total cancelación en la forma aquí pactada, también se hace constar de que la firma distinta a la del comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el para aceptar y hacer reconocimiento legal del valor de la factura.

FIRMA Y SELLO DE VENDEDOR | FIRMA Y SELLO DE CLIENTE

CUFE: f0cd7779d13c3c3784ef532f029ad9fb5e11469b903911a23ff3abc66f67d91eb199e65183dcd167d425d7e2d36d5ad0

Representación Impresa de la Factura

FECHA Y HORA GENERACIÓN: 22-12-2025 - 13:32:27
FECHA Y HORA VALIDACIÓN DIAN: 22-12-2025 - 13:32:27

Emitido a través de GetFEL

Proveedor tecnológico: BCN Consultores Colombia SAS NIT: 901.137.225-5 Software: Gellevelez

AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S

NIT: 900567130-8 IVA RÉGIMEN COMÚN

Resolución DIAN Numero 18764103133311 de 15 de diciembre del 2025 Autoriza del AE 5801 al AE 10000 Vigente 12 Meses.

Activ. Principal 4773,Tarifa ica 4.14 X 1.000

Av Esperanza 96-10 Bod 2 Bogotá D.C

CLIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1			**NIT / CC:** 900336524
DIRECCION: CR 68 B BIS # 44-58 SALITRE GRECO			**TELEFONO:** 5804400
FORMA DE PAGO:	CREDITO	**CIUDAD:**	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.**
FECHA:	22-12-2025	BOGOTA	**AE5815**

REF.	PRODUCTO	CANT	V. UNITARIO	IVA		DESCUENTO		VR. TOTAL
2025011	BASTON CANADIENSE	38	150.000,00			00 %	0,00	5.700.000,00
004811	BASTÃN CUATRO APOYOS	3	87.251,26	19 %	49.733,22	00 %	0,00	261.753,78
004813	BASTÃN PARA INVIDENTE	3	189.780,00			00 %	0,00	569.340,00
2025011	BASTON TIPO PARAGUAS	81	94.911,00			00 %	0,00	7.687.791,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE ADULTO	40	150.000,00			00 %	0,00	6.000.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE CON RUEDAS Y FRENO	1	520.000,00			00 %	0,00	520.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE Y GRADUABLE CON RUEDAS	21	290.000,00			00 %	0,00	6.090.000,00
004812	MULETAS AXILARES EN ALUMINIO	78	100.000,00			00 %	0,00	7.800.000,00
2025011	MULETAS ALUMINIO PEDIATRICAS	15	100.000,00			00 %	0,00	1.500.000,00
004810	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	22	810.000,00			00 %	0,00	17.820.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA VALENTINA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA CAMILA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO JERAOU ALESSANDRE GARCIA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO ANNA SOFÃA CASTILLO YAGUE	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00

Por favor consignar a la cuenta corriente del banco Itau Corbanca SA cuenta corriente No 807374855 a nombre de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS

SON: OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS

OBSERVACIONES: #$16-01-02-039;81-8-20249-25;disan.upb-rhb@policia.gov.co#$

SUBTOTAL:	89.948.884,78
IVA:	49.733,22
TOTAL	89.998.618,00

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según articulo 774 del código de comercio y se cobraran intereses a la tasa máxima permitida por la ley. El cliente declara haber recibido de conformidad los artículos relacionados en la presente factura y obliga a su total cancelación en la forma aquí pactada, también se hace constar de que la firma distinta a la del comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el para aceptar y hacer reconocimiento legal del valor de la factura.

FIRMA Y SELLO DE VENDEDOR | FIRMA Y SELLO DE CLIENTE

CUFE: f0cd7779d13c3c3784ef532f029ad9fb5e11469b903911a23ff3abc66f67d91eb199e65183dcd167d425d7e2d36d5ad0

Representación Impresa de la Factura

FECHA Y HORA GENERACIÓN: 22-12-2025 - 13:32:27

FECHA Y HORA VALIDACIÓN DIAN: 22-12-2025 - 13:32:27

Emitido a través de GetFEL

Proveedor tecnológico: BCN Consultores Colombia SAS NIT: 901.137.225-5 Software: Gelinvoice

AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S

NIT: 900567130-8 IVA RÉGIMEN COMÚN

Resolución DIAN Numero 18764103133311 de 15 de diciembre del 2025 Autoriza del AE 5801 al AE 10000 Vigente 12 Meses.

Activ. Principal 4773, Tarifa ica 4.14 X 1.000

Av Esperanza 96-10 Bod 2 Bogotá D.C

CLIENTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1			**NIT / CC:** 900336524
DIRECCION: CR 68 B BIS # 44-58 SALITRE GRECO			**TELEFONO:** 5804400
FORMA DE PAGO:	CREDITO	**CIUDAD:**	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.**
FECHA:	22-12-2025	BOGOTA	**AE5815**

REF.	PRODUCTO	CANT	V. UNITARIO	IVA		DESCUENTO		VR. TOTAL
2025011	BASTON CANADIENSE	38	150.000,00			00 %	0,00	5.700.000,00
004811	BASTÃN CUATRO APOYOS	3	87.251,26	19 %	49.733,22	00 %	0,00	261.753,78
004813	BASTÃN PARA INVIDENTE	3	189.780,00			00 %	0,00	569.340,00
2025011	BASTON TIPO PARAGUAS	81	94.911,00			00 %	0,00	7.687.791,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE ADULTO	40	150.000,00			00 %	0,00	6.000.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE CON RUEDAS Y FRENO	1	520.000,00			00 %	0,00	520.000,00
2025011	CAMINADOR PLEGABLE Y GRADUABLE CON RUEDAS	21	290.000,00			00 %	0,00	6.090.000,00
004812	MULETAS AXILARES EN ALUMINIO	78	100.000,00			00 %	0,00	7.800.000,00
2025011	MULETAS ALUMINIO PEDIATRICAS	15	100.000,00			00 %	0,00	1.500.000,00
004810	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	22	810.000,00			00 %	0,00	17.820.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA VALENTINA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO MARIA CAMILA QUIROGA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO JERAOU ALESSANDRE GARCIA	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00
2025011	ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO ANNA SOFÃA CASTILLO YAGUE	1	9.000.000,00			00 %	0,00	9.000.000,00

Por favor consignar a la cuenta corriente del banco Itau Corbanca SA cuenta corriente No 807374855 a nombre de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS

SON: OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS

OBSERVACIONES: #$16-01-02-039;81-8-20249-25;disan.upb-rhb@policia.gov.co#$

SUBTOTAL:	89.948.884,78
IVA:	49.733,22
TOTAL	89.998.618,00

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio y se cobraran intereses a la tasa máxima permitida por la ley. El cliente declara haber recibido de conformidad los artículos relacionados en la presente factura y obliga a su total cancelación en la forma aquí pactada, también se hace constar de que la firma distinta a la del comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el para aceptar y hacer reconocimiento legal del valor de la factura.

FIRMA Y SELLO DE VENDEDOR	FIRMA Y SELLO DE CLIENTE

CUFE: f0cd7779d13c3c3784ef532f029ad9fb5e11469b903911a23ff3abc66f67d91eb199e65183dcd167d425d7e2d36d5ad0

Representación Impresa de la Factura

FECHA Y HORA GENERACIÓN: 22-12-2025 - 13:32:27

FECHA Y HORA VALIDACIÓN DIAN: 22-12-2025 - 13:32:27

Emitido a través de Get-el

Proveedor tecnológico: BCN Consultores Colombia SAS NIT: 901.127.235-5 Software: Getinvoice

AMSOLUTIONS

Calle 24 N.° 96-10
www.amsolutions.com.co
Info@amsolutions.com.c

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

En mi condición de Representante Legal, de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S., identificada con NIT 900.567.130-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) sin encontrarse en mora durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2001.

Dada en Bogotá D.C. a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2025.

Cordialmente:

Firma:_____
AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.
NIT: 900.567.130-8
Representante Legal: Maria Magdalena Lesmes Beltran
Cédula de Ciudadanía: 52.295.169 de Bogotá D.C.
Dirección: Av. Esperanza No. 96 – 10 Bogotá D.C.
Teléfono: 3006075283
info@amsolutions.com.co

AMSOLUTIONS

Calle 24 N.° 96-10
www.amsolutions.com.co
Info@amsolutions.com.c

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

En mi condición de Representante Legal, de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S., identificada con NIT 900.567.130-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) sin encontrarse en mora durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2001.

Dada en Bogotá D.C. a los diez (10) días del mes de Diciembre de 2025.

Cordialmente:

Firma:_____
AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.
NIT: 900.567.130-8
Representante Legal: Maria Magdalena Lesmes Beltran
Cédula de Ciudadanía: 52.295.169 de Bogotá D.C.
Dirección: Av. Esperanza No. 96 – 10 Bogotá D.C.
Teléfono: 3006075283
info@amsolutions.com.co

AMSOLUTIONS

Calle 24 N.° 96-10
www.amsolutions.com.co
Info@amsolutions.com.c

ACTA DE ENTREGA

AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S., con NIT No. **900.567.130-8**, hace entrega de los siguientes elementos en el desarrollo del CONTRATO No. 81-8-20249-25 con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, por lo cual el día 16 de Diciembre de 2025 en la Cra. 68b Bis #26-58 ubicado en Bogotá D.C., **se realiza la entrega a satisfacción bajo todo concepto.**

A continuación, se relaciona lo siguiente:

ITEM	DESCRIPCION	ESTANDAR
1	BASTON CANADIENSE	38
2	BASTON MULTIPODAL	3
3	BASTON PARA INVIDENTE CON RODACHINA	3
4	BASTON TIPO PARAGUAS	81
5	CAMINADOR PLEGABLE ADULTO	40
6	CAMINADOR PLEGABLE CON RUEDAS Y FRENO	1
7	CAMINADOR PLEGABLE Y GRADUABLE CON RUEDAS	21
8	MULETAS ADULTO S	35
8	MULETAS ADULTO M	35
8	MULETAS ADULTO L	8
9	MULETAS PEDIATRICAS	15
10	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR GAMA BÁSICA ADULTO	22

Recibe:

Firma.: Angélica Parra V.

Nombre:

Cedula: 1108418961

Cargo Terapeuta Física Coord RHB.

16/12/2024. 16:00 horas