EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE	AREA O PROCESO QUE LO GENERA:	
FORMATO	LISTA DE CHEQUEO HOJA DE VIDA Y CONTRATACION - PERSONA JURIDICA	GESTION DE TALENTO HUMANO	
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
A-TH-F-002	3	02/01/2025	1 de 1

DATOS DEL CONTRATISTA						
NOMBRE COMPLETO:	CONMEDIC S.A.S -			D.I:	830095360-5	
CARPETA	NO.	DOCUMENTO	PERFIL O AREA: ODONTOLOGIA	RESPOPNSABLE	VERIFICACION SI	VERIFICACION N/A
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE INEXISTENCIA DE PERSONAL		HOSPITAL		
	2	CDP		HOSPITAL		
	3	ESTUDIO PREVIO		HOSPITAL		
	4	INVITACION POSIBLE CONTRATISTA		HOSPITAL		
	5	PROPUESTA DE OFERTA DE SERVICIOS		CONTRATISTA		
	6	FORMATO DE ENTREVISTA DEL SUPERVISOR		HOSPITAL		
	7	CERIFICADO DE APROBACION DE LA PROPUESTA		HOSPITAL		
HOJA DE VIDA	1	CONSENTIMIENTO INFORMADO HOJA DE VIDA		HOSPITAL		
	2	FORMATO UNICO HOJA DE VIDA - FUNCION PUBLICA -PERSONA JURIDICA		CONTRATISTA	✓	
	3	DOCUMENTO DE IDENTIDAD REPRESENTANTE LEGAL		CONTRATISTA	✓	
	4	ULTIMA DECLARACION Y/O ULTIMO BALANCE		CONTRATISTA	✓	
	5	FORMULARIO SARLAFT		CONTRATISTA Y HOSPITAL	✓	
	6	CERTIFICADO DE CAMARA DE COMERCIO (No mayor a un mes - persona juridica y natural con		CONTRATISTA	✓	
	7	RUT (Actualizado)		CONTRATISTA	✓	
	8	CERTIFICADO EXPERIENCIA (Ultimos dos)		CONTRATISTA	✓	
ANTECEDENTES (Actuales)	1	CER. ANTECEDENTES PROCURADURIA EMPRESA		CONTRATISTA	✓	
	2	CER. ANTECEDENTES CONTRALORIA EMPRESA		CONTRATISTA	✓	
	3	CER. ANTECEDENTES PROCURADURIA REPRESENTANTE LEGAL		CONTRATISTA	✓	
	4	CER. ANTECEDENTES CONTRALORIA REPRESENTANTE LEGAL		CONTRATISTA	✓	
	5	CER. MEDIDAS CORRECTIVAS REPRESENTANTE LEGAL (Policia)		CONTRATISTA	✓	
	6	CER. ANTECEDENTES JUDICIALES REPRESENTANTE LEGAL (Policia)		CONTRATISTA	✓	
	7	CER. ANTECEDENTES DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL REPRESENTANTE LEGAL (Policia)		CONTRATISTA	✓	
	8	CER. REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos) REPRESENTANTE LEGAL		CONTRATISTA	✓	
VACUNAS, POLIZAS, AFILIACIONES, ENTRE OTROS	1	CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES (Ultimos 6 meses)		CONTRATISTA	✓	
	2	CEDULA DE CIUDADANIA - TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO JUNTA CENTRAL DE CONTADORES DEL CONTADOR Y/O REVISOR FISCAL QUE SUSCRIBE EL DOCUMENTO		CONTRATISTA	✓	
	3	VERIFICACION QUE EN CERTIFICADO DE JUNTA CENTRAL DE CONTADORES SE ENCUENTRE VIGENTE **(NO MAYOR A 90 DIAS)** Y LA INFORMACION ESTE ACTUALIZADA		HOSPITAL		
	3	CERTIFICADO BANCARIO (No mayor a 30 dias)		CONTRATISTA	✓	
CONTRATACION	1	CERTIFICADO DE IDONEIDAD - GERENTE		CONTRATISTA	✓	
	2	MINUTA DE CONTRATO		HOSPITAL		
	3	REGISTRO PRESUPUESTAL		HOSPITAL		
	4	POLIZAS (Si aplica)		HOSPITAL		
	5	ACEPTACION DE LAS POLIZAS (si aplica)		HOSPITAL		
	6	ACTA DE INICIO		HOSPITAL		
	7	SOPORTE PAGOS		CONTRATISTA Y HOSPITAL		
	8	ACTA DE LIQUIDACION		HOSPITAL		

VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Vb. Recibido Talento Humano:	1ras Correcciones en documentos:
2das Correcciones en documentos:	Vb. Recibido Contratacion:

OFICINA JURIDICA
E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS
MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

CONmedic
NIT. 830.095.360-5 S.A.S

Material Médico Quirúrgico
Odontología - Medicamentos
Productos para Laboratorio
Dotaciones Hospitalarias

COTIZACION	COD. FCM-033 Versión: 2.0
	PROCEDIMIENTO No: PCM-019

No COTIZACION	26132	COTIZADO A	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA
FECHA	16 DE JULIO DEL 2026	DIRECCION	
CIUDAD	FUNZA	TELEFONO	

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL SIN IVA	IVA	TOTAL
1	MAYORDENT	ABREBOCAS PLASTICO GRANDE	UNIDAD	1	$ 14,850	$ 14,850	$ 2,822	$ 17,672
2	MAYORDENT	ABREBOCAS PLASTICO PEQUEÑO	UNIDAD	1	$ 14,850	$ 14,850	$ 2,822	$ 17,672
3	MAYORDENT	ACEITE PIEZA DE MANO	FRASCO X 210 ML	1	$ 42,450	$ 42,450	$ 8,066	$ 50,516
4	3M-	ADHESIVO SINGLE BOND	FRASCO X 6 GR	1	$ 213,000	$ 213,000	$ -	$ 213,000
5	JGB	AGUA OXIGENADA	FRASCO X 120 ML	1	$ 9,150	$ 9,150	$ -	$ 9,150
6	DENJECT	AGUJAS CORTAS 30 G DENJECT	CAJA X 100	1	$ 32,550	$ 32,550	$ 6,185	$ 38,735
7	DENJECT	AGUJAS LARGAS 27 G DENJECT	CAJA X 100	1	$ 32,550	$ 32,550	$ 6,185	$ 38,735
8	DOCHEM	ALGODÓN ODONTOLOGICO LISO	PQTE X 1.000	1	$ 30,750	$ 30,750	$ -	$ 30,750
9	EUFAR	ALVOFAR	UNIDAD	1	$ 81,300	$ 81,300	$ -	$ 81,300
10	PROGEDENT	APLICADORES MICROBRUSCH	UNIDAD	1	$ 10,050	$ 10,050	$ 1,910	$ 11,960
11	FEN	BANDA PORTA MATRIZ METÁLICA 1/4	UNIDAD	1	$ 10,050	$ 10,050	$ 1,910	$ 11,960
12	FEN	BANDA PORTA MATRIZ METÁLICA 3/16	UNIDAD	1	$ 10,050	$ 10,050	$ 1,910	$ 11,960
13	COLGATE	BARNIZ DE FLÚOR DURAPHAT	TUBO X 10 ML	1	$ 123,450	$ 123,450	$ 23,456	$ 146,906
14	NACIONAL	CARETA VISOR ODONTOLOGICO	UNIDAD	1	$ 31,650	$ 31,650	$ 6,014	$ 37,664
15	IDENTAL	CEMENTO OXIFOSFATO LEE SMITH	KIT	1	$ 55,500	$ 55,500	$ -	$ 55,500
16	3M-SOLVENTUM	CEMENTO TEMPORAL	UNIDAD	1	$ 181,500	$ 181,500	$ -	$ 181,500
17	DALTON	CEPILLOS PARA PROFILAXIS	CAJA X 144	1	$ 72,300	$ 72,300	$ 13,737	$ 86,037
18	FARPAG	CLORHEXOL ENJUAGE BOCAL	FRASCO X 180 ML	1	$ 48,750	$ 48,750	$ 9,263	$ 58,013
19	COLTENE	COLTOSOL	POTE X 38 GR	1	$ 132,000	$ 132,000	$ -	$ 132,000
20	COLTENE	COLTOSOL	UNIDAD	1	$ 79,050	$ 79,050	$ -	$ 79,050
21	PROGEDENT	CUÑAS DE MADERA	PAQUETE	1	$ 31,500	$ 31,500	$ 5,985	$ 37,485
22	MAYORDENT	CUÑAS PLASTICAS	PAQUETE	1	$ 20,850	$ 20,850	$ 3,962	$ 24,812
23	PRODONT	DESMINERALIZANTE EN GEL	JERINGA X 10 ML	1	$ 21,900	$ 21,900	$ -	$ 21,900
24	INDENTAL	DETARTROL	UNIDAD	1	$ 39,750	$ 39,750	$ -	$ 39,750
25	KEER	DYCAL LIFE	KIT	1	$ 120,000	$ 120,000	$ -	$ 120,000
26	NACIONAL	ESPEJO FACIAL	UNIDAD	1	$ 12,600	$ 12,600	$ 2,394	$ 14,994
27	BISMARK	ESPEJOS BUCALES	UNIDAD	1	$ 4,350	$ 4,350	$ 827	$ 5,177
28	EUFAR	EUGENOL	FRASCO	1	$ 18,300	$ 18,300	$ -	$ 18,300
29	EURONDA	EYECTORES DESECHABLES DE SALIVA	PQTE X 100	1	$ 21,000	$ 21,000	$ 3,990	$ 24,990
30	DANTIS	FRESA DIAMANTE REDONDA GRANDE	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
31	DANTIS	FRESA TRONCOCOIDE	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
32	DANTIS	FRESAS AMARILLAS PARA PULIR RESINA TC-21EF	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
33	DANTIS	FRESAS BLANCAS PARA PULIR RESINA	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
34	DANTIS	FRESAS BLANCAS PARA PULIR RESINA REDONDAS	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
35	DANTIS	FRESAS BLANCAS PARA PULIR RESINA REDONDAS	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
36	DANTIS	FRESAS BLANCAS PARA PULIR RESINA TRONCOCÓNICAS	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
37	DANTIS	FRESAS DIAMANTE REDONDAS MEDIANAS	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
38	DANTIS	FRESAS DIAMANTE REDONDAS PEQUEÑAS	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
39	DANTIS	FRESAS DIAMENTE DE CONO INVERTIDO	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
40	BESCUAL	FRESAS PARA PULIR RESINA	UNIDAD	1	$ 5,624	$ 5,624	$ 1,069	$ 6,693
41	MAILLEFER	FRESAS ZECRYA	UNIDAD	1	$ 48,000	$ 48,000	$ 9,120	$ 57,120
42	MEDICAL SUPPLIES	GASA ESTERIL RADIOPACA 10 X 10	SOBRE X 5	1	$ 1,575	$ 1,575	$ -	$ 1,575
43	MEDICAL SUPPLIES	GASA ESTERIL RADIOPACA 7.5 X 7.5	SOBRE X 5	1	$ 1,185	$ 1,185	$ -	$ 1,185
44	DOCHEM	GASAS ODONTOLOGICAS	PQTE X 200	1	$ 4,800	$ 4,800	$ -	$ 4,800
45	ROEKO	GELATAMP	FRASCO X 20	1	$ 144,600	$ 144,600	$ -	$ 144,600
46	ROEKO	GELATAMP	FRASCO X 50	1	$ 300,000	$ 300,000	$ -	$ 300,000

47	EUFAR	GOTAS REVELADORAS DE PLACA BACTERIANA	FRASCO X 10 ML	1	$ 15,000	$ 15,000	$ 2,850	$ 17,850
48	PRODONT	HEMOSTATICO (HEMODENT)	FRASCO X 20 ML	1	$ 31,950	$ 31,950	$ -	$ 31,950
49	TERRAGENE	INDICADOR QUIMICO BOWIE AND DICK PARA PROCESOS DE ESTERILIZACION A VAPOR ASISTIDO POR VACIO	PAQUETE X 50	1	$ 385,310	$ 385,310	$ 73,209	$ 458,519
50	GC	IONOMERO DE VIDRIO GOLD LABEL LUTING & LINING CEMENT 1	KIT	1	$ 234,900	$ 234,900	$ -	$ 234,900
51	DMG	IONOSIT JERINGA	UNIDAD	1	$ 25,350	$ 25,350	$ -	$ 25,350
52	NEW STETIC	LIDOCAÍNA CON EPINEFRINA CARPULA 2% (NEWCAINA)	CAJA X 50	1	$ 89,400	$ 89,400	$ -	$ 89,400
53	ROPSOHN	LIDOCAINA SPRAY	FRASCO X 63 ML	1	$ 100,500	$ 100,500	$ -	$ 100,500
54	ADACO	LIJAS METALICAS PARA AMALGAMA	PQTE X 12	1	$ 20,714	$ 20,714	$ 3,936	$ 24,650
55	MAILLEFER	LIMAS 30X6X25MM	ESTUCHE	1	$ 33,750	$ 33,750	$ 6,413	$ 40,163
56	MAILLEFER	LIMAS 35X6X25MM	ESTUCHE	1	$ 33,750	$ 33,750	$ 6,413	$ 40,163
57	MAILLEFER	LIMAS No 15 EN 25 MM	CAJA X 6	1	$ 33,750	$ 33,750	$ 6,413	$ 40,163
58	MAILLEFER	LIMAS No 20 EN 25 MM	CAJA X 6	1	$ 33,750	$ 33,750	$ 6,413	$ 40,163
59	MAILLEFER	LIMAS No 25 EN 25 MM	CAJA X 6	1	$ 33,750	$ 33,750	$ 6,413	$ 40,163
60	SHERLEG	MECHA ESTERIL CON RADIOPACO5 X 60 CM	PAQUETE X 50	1	$ 238,214	$ 238,214	$ -	$ 238,214
61	NEW STETIC	ODONTOCAINA SIN EPINEFRINA CARPULA 3%	CAJA X 50	1	$ 108,450	$ 108,450	$ -	$ 108,450
62	RITEDENT	PAPEL ARTICULAR	CAJA X 12	1	$ 50,550	$ 50,550	$ 9,605	$ 60,155
63	RITEDENT	PAPEL PARA ARTICULAR	UNIDAD	1	$ 4,200	$ 4,200	$ 798	$ 4,998
64	PRODONT	PASTA PARA PROFILAXIS	POTE X 50 GR	1	$ 16,050	$ 16,050	$ 3,050	$ 19,100
65	BESCUAL	PIEDRAS BLANCAS PARA PULIR RESINA	UNIDAD	1	$ 5,624	$ 5,624	$ 1,069	$ 6,693
66	SURENDO	PUNTAS DE PAPEL 1 SERIE	CAJA X 120	1	$ 28,050	$ 28,050	$ 5,330	$ 33,380
67	COTICEN	PUNTAS PARA JERINGA TRIPLE	CAJA X 250	1	$ 56,754	$ 56,754	$ 10,783	$ 67,537
68	3M	RESINA DE FOTOCURADO P60 COLOR A3	JERINGA X 4 GR	1	$ 288,000	$ 288,000	$ -	$ 288,000
69	3M	RESINA DE FOTOCURADO P60 COLOR B2	JERINGA X 4 GR	1	$ 288,000	$ 288,000	$ -	$ 288,000
70	3M	RESINA DE FOTOCURADO Z250 ROJA A3	JERINGA X 4 GR	1	$ 69,000	$ 69,000	$ -	$ 69,000
71	3M	RESINA DE FOTOCURADO Z250 ROJA A3.5	JERINGA X 4 GR	1	$ 69,000	$ 69,000	$ -	$ 69,000
72	3M	RESINA DE FOTOCURADO Z350 A3.5B	JERINGA X 4 GR	1	$ 238,500	$ 238,500	$ -	$ 238,500
73	3M	RESINA DE FOTOCURADO Z350 A3B	JERINGA X 4 GR	1	$ 238,500	$ 238,500	$ -	$ 238,500
74	SDI	RESINA FLUIDA A2 JER X 1 GR SDI	UNIDAD	1	$ 74,000	$ 74,000	$ -	$ 74,000
75	3M	RESINA FLUIDA A3	JERINGA X 2 GR	1	$ 273,000	$ 273,000	$ -	$ 273,000
76	3M	RESINA FLUIDA A3	JERINGA X 2 GR	1	$ 273,000	$ 273,000	$ -	$ 273,000
77	3M	RESINA Z 350 A3.5	UNIDAD	1	$ 192,353	$ 192,353	$ -	$ 192,353
78	3M	RESINA Z-350 A2 JERINGA	UNIDAD	1	$ 192,353	$ 192,353	$ -	$ 192,353
79	3M	RESINA Z-350 A3 JERINGA	UNIDAD	1	$ 192,353	$ 192,353	$ -	$ 192,353
80	3M	SELLADOR DE FOTODURADO	FRASCO X 6 ML	1	$ 237,000	$ 237,000	$ 45,030	$ 282,030
81	QUIRUDENT	SEPARADOR DE LENGUA	PAQUETE X 40	1	$ 34,350	$ 34,350	$ 6,527	$ 40,877
82	MAILLEFER	TIRANERVIOS SURTIDOS	BLISTER X 10	1	$ 75,000	$ 75,000	$ 14,250	$ 89,250
83	FENIX	TIRAS DE MILLAR	PAQUETE	1	$ 69,000	$ 69,000	$ 13,110	$ 82,110
84	PROASEPSIS	YODOPOVIDA EN SOLUCION	FRASCO X 120 ML	1	$ 9,721	$ 9,721	$ -	$ 9,721
85	PROASEPSIS	YODOPOVIDONA EN ESPUMA	FRASCO X 120 ML	1	$ 9,853	$ 9,853	$ -	$ 9,853

SUBTOTAL	$ 6,466,583
IVA	$ 341,207
TOTAL	$ 6,807,790

OBSERVACIONES	

CONDICIONES COMERCIALES: FORMA DE PAGO A 30 DIAS FECHA FACTURA - PLAZO DE ENTREGA DE 3 A 5 DIAS HABILES - VIGENCIA DE LA COTIZACION 30 DIAS CALENDARIO - EL IVA 19% NO SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL VALOR UNITARIO

Paola Villalba
COTIZADO POR:

DIRECCION: CRA 70 No 8-24 BOGOTA DC - TEL: 4463397 - CEL: 3105753169 - CORREO: conmedicsas@gmail.com

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	CONMEDIC SAS		
SIGLA		NIT No.	830095360-5
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:	
ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____	TIPO: 0 3 (VER AL RESPALDO)	CLASE: 1 1 (VER AL RESPALDO)	
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO	BOGOTA DC
MUNICIPIO BOGOTA DC	DIRECCIÓN	CARRERA 70 # 8-24	MARSELLA
TELÉFONOS 091-4463397	FAX 091-2608285	APARTADO AÉREO	

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1	COMERCIO MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	2	ODONTOLOGIA Y MEDICAMENTOS
		3	PRODUCTOS PARA LABORATORIO
4	DOTACIONES HOSPITALARIAS		

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
HOSPITAL NUES. SEÑORA DE F	X			AGO DE 2022	$120.000.000
HOSPITAL MARIA AUX. MOSQ.	X			DIC DE 2017	$600.000.000
HOSPITAL DE PACHO	X			JUL DE 2022	$140.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O D	NOMBRES	
TORRES	RODRIGUEZ	MANUEL IGNACIO	

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	80438531	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA _____ FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 26-06-2026

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE	CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.438.531**

TORRES RODRIGUEZ

APELLIDOS

MANUEL IGNACIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-FEB-1971**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-JUN-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00152354-M-0080438531-20090310 0010301394A 2 1380018907

DIAN

Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

110

1. Año 2024 — 29. Fracción año gravable siguiente ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1117621830207

(415)7707212489984(8020) 000111762183020 7

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
830095360	5				

11. Razón social: CONMEDIC S.A.S

12. Cód. Direcc. Seccional: 32 — 24. Actividad económica principal: 4641

Corrección — 25. Cód. — 26. No Formulario anterior — 30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial — 31. Vinculado al pago de obras por impuestos

Datos informativos — 33. Total costos y gastos de nómina: 404,381,000 — 34. Aportes al sistema de seguridad social: 38,150,000 — 35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 11,805,000

Patrimonio

Efectivo y equivalentes al efectivo	36	206,876,000
Inversiones e instrumentos financieros derivados	37	0
Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	38	1,391,579,000
Inventarios	39	656,678,000
Activos intangibles	40	13,682,000
Activos biológicos	41	0
Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	42	18,522,000
Otros activos	43	551,327,000
Total patrimonio bruto	**44**	2,838,664,000
Pasivos	45	946,078,000
Total patrimonio líquido	**46**	1,892,586,000

Ingresos

Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	3,128,399,000
Ingresos financieros	48	18,770,000
Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	49	0
Dividendos y participaciones distribuidos por entidades no residentes en Colombia a una CHC y prima en colocación de acciones.	50	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales	51	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	52	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes)	53	0
Dividendos y participaciones gravadas a las tarifas de los artículos 245 o 246 E.T.	54	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	55	0
Dividendos y participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27%	56	0
Otros ingresos	57	869,000
Total ingresos brutos	**58**	3,148,038,000
Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	30,585,000
Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0
Total ingresos netos	**61**	3,117,453,000

Costos y deducciones

Costos	62	2,147,668,000
Gastos de administración	63	734,894,000
Gastos de distribución y ventas	64	59,479,000
Gastos financieros	65	70,268,000
Otros gastos y deducciones	66	64,164,000
Total costos y gastos deducibles	**67**	3,076,473,000

ESAL (R.T.E.)

Inversiones efectuadas en el año	68	0
Inversiones liquidadas de periodos gravables anteriores	69	0

Renta

Renta por recuperación de deducciones	70	0
Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	71	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio	**72**	40,980,000
Pérdida líquida del ejercicio	**73**	0
Compensaciones	74	0
Renta líquida	**75**	40,980,000
Renta presuntiva	76	0

Liquidación privada

Renta

Renta exenta	77	0
Rentas gravables	78	0
Renta líquida gravable	**79**	40,980,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales	80	0
Costos por ganancias ocasionales	81	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	82	0
Ganancias ocasionales gravables	**83**	0

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Sobre la renta líquida gravable	84	14,343,000
Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta	85	0
De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54)	86	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 55)	87	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56)	88	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 ET (base casilla 53)	89	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52)	90	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**91**	14,343,000

Valor a adicionar (VAA)	92	0
Descuentos tributarios	93	0
Impuesto neto de renta (sin impuesto adicionado)	**94**	14,343,000
Impuesto a adicionar (IA)	95	189,000
Impuesto neto de renta (con impuesto adicionado)	**96**	14,532,000
Impuesto de ganancias ocasionales	**97**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	98	0
Total impuesto a cargo	**99**	14,532,000
Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1)	100	0
Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	101	0
Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	102	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	103	0
Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación	104	447,239,000

Retenciones

Autorretenciones	105	17,144,000
Otras retenciones	106	75,543,000
Total retenciones año gravable a declarar	**107**	92,687,000

Anticipo renta para el año gravable siguiente	108	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior	109	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente	110	0
Saldo a pagar por impuesto	**111**	0
Sanciones	112	0
Total saldo a pagar	**113**	0
Total saldo a favor	**114**	525,394,000
Valor impuesto exigible por obras por Impuestos Modalidad de pago 1	115	0
Valor total proyecto obras por Impuestos Modalidad de pago 2	116	0
Aporte voluntario Art. 244-1 E.T	117	0

981. Cód. Representación ☐☐

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal ☐

Firma Contador o Revisor Fiscal — 994. Con salvedades ☐

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2025 DIAN 95341

2025-05-25 / 09:53:41 AM

Fecha Acuse de Recibo

- Firmado -

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91900300367291

PRELIMINAR

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
	FORMATO	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT/PDAM	GESTIÓN DE CONTABILIDAD
	CÓDIGO	VERSIÓN / FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-FIN-CON-F-001	1 / 09/03/2023	1 de 4

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	TIPO DE CLIENTE O CONTRAPARTE			TIPO DE SOLICITUD
26-06-2026	Contratista ___	Proveedor X	Personal Planta ___	Vinculación ___
	Prestador IPS ___	Junta Directiva ___	Otro ____	Actualización X

Departamento: | Ciudad:

1. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Tipo De Documento	No. De Identificación	Fecha De Nacimiento
Lugar De Nacimiento	Fecha De Expedición	Lugar De Expedición
Dirección:	Ciudad	Departamento
Teléfono	Celular	Profesión/Ocupación

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tiene reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

PERSONA JURÍDICA

Razón social: Conmedic SAS	Nit: 830.095.360-5	Correo electrónico Conmedicsas@gmail.com

Tipo de contribuyente: ____ Régimen simplificado ___ Régimen común X Grandes contribuyentes ___ Otra ___
¿Cual? _____

Tipo de Empresa: Privada X Publica _____ Mixta _____ Sin ánimo de lucro _____

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL		
Salud ___ Farmacéutico ___ Industrial ___ Servicios ___ Comercial ___ Otro ___ ¿Cuál?		
Descripción de la actividad económica: COMERCIALIZACION DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS, LABORATORIOS, ODONTOLOGICOS		
Dirección Oficina Principal CRA 70 N° 8-24	Teléfono Oficina Principal 4463397	Celular oficina principal 3105753169
Departamento oficina principal BOGOTA	Correo oficina principal CONMEDICSAS@GMAIL.COM	Ciudad oficina principal BOGOTA
Dirección sucursal o agencia	Teléfono Sucursal O Agencia	Celular sucursal o agencia
Departamento Sucursal O Agencia	Correo Sucursal O Agencia	Ciudad Sucursal O Agencia

REPRESENTANTE LEGAL		
Primer Apellido: TORRES	Segundo Apellido: RODRIGUEZ	Nombres: MANUEL IGNACIO
Tipo De Documento C.C	No. De Identificación 80.438.531	Fecha De Nacimiento 04 FEBRERO 1971
Lugar De Nacimiento BOGOTA	Fecha De Expedición 30 JUNIO 1989	Lugar De Expedición BOGOTA
Dirección: CRA 70 N° 8-24	Ciudad BOGOTA	Departamento CUNDINAMARCA
Teléfono 4463397	Celular 3105753165	Profesión/Ocupación GERENTE GENERAL

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
¿Administra recursos públicos? N O ¿Tienen reconocimiento pública? NO ¿Tiene grado de poder público? N O ¿Tiene vinculo con una persona considerada PEP? NO

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación. (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón Social O Nombres Y Apellidos Manuel Ignacio Torres Rodriguez	Tipo De Documento C.c	No. De Documento 80.438.531
Porcentaje De Participación 50	Dirección Cra 70 N° 8 24	Teléfono 310 575 31 69

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? N O ¿Tienen reconocimiento público? N O ¿Tiene grado de poder público? N O
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? NO

JUNTA DIRECTIVA (Adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

PERSONAS PÚBLICAMENTE EXPUESTAS PEP

Nombres Y Apellidos	Tipo De Documento	No. De Documento
Correo	Dirección	Teléfono

RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Administra recursos públicos? _____ ¿Tienen reconocimiento público? _____ ¿Tiene grado de poder público? _____
¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP? _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos $ 2. 639. 929. 781	Total Pasivos $ 891.494.233	Total Patrimonio $ 1.748.435.548
Ingresos Mensuales $ 216.229.200	Egresos Mensuales $ 140.329.679	Otros Ingresos $ 2.411.409

Corte De Información Financiera 2025

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

3. OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza negocios en moneda extranjera		Tipo de transacciones	
		¿Cuál?	

PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

Tipo De Producto	No. De Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

DECLARO EXPRESAMENTE QUE:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: _____
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o cualquier norma que adicione o modifique.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla en cada proceso contractual o anualmente
4. De manera irrevocable autorizo a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de este contrato, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas ni a la proliferación de armas de destrucción masiva.
6. Eximimos a la ESE Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Fotocopia de documento de identidad personal natural o persona jurídica
2. Fotocopia de documento de identidad personal del representante legal
3. Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a dos meses para personas jurídicas

6. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:



FIRMA



HUELLA

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares externas 09 del 21 de Abril de 2016 y 05 de 17 de Septiembre de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de julio de 2026 Hora: 09:14:16
Recibo No. AB26298258
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2629825887D45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CONMEDIC S.A.S
Nit: 830095360 5
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	01144013
Fecha de matrícula:	6 de diciembre de 2001
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	30 de marzo de 2026
Grupo NIIF:	Grupo II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 70 No 8 24
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	conmedicsas@gmail.com
Teléfono comercial 1:	4463397
Teléfono comercial 2:	4201084
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Carrera 70 No 8 24
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	conmedicsas@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	4463397
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de julio de 2026 Hora: 09:14:16
Recibo No. AB26298258
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2629825887D45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 0002502 del 27 de noviembre de 2001 de Notaría 14 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 6 de diciembre de 2001, con el No. 00805130 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada CONMEDIC S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 007 de la junta de socios del 1 de abril de 2017 inscrita el 15 de mayo de 2017 bajo el número 02224419 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de CONMEDIC LTDA por el de: CONMEDIC SAS

Por Acta No. 007 de la junta de socios del 1 de abril de 2017 inscrita el 15 de mayo de 2017, bajo el número 02224419 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de sociedad limitada a sociedad por acciones simplificada bajo el nombre de: CONMEDIC SAS

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social la comercialización de productos hospitalarios, odontológicos, para laboratorio clínico, medicamentos, y toda clase de dotaciones hospitalarias y clínicas, elementos de seguridad industrial. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá A). Representar a casas nacionales y extranjeras productoras o fabricantes de los renglones base del objeto social. Así mismo la sociedad podrá celebrar toda clase de actos o contratos tendientes al desarrollo del mismo, así como formar parte de otras compañías y celebrar operaciones de crédito como acreedora o deudora con garantías o sin ellas, se entienden incluidos dentro del objeto social los actos directamente relacionados con las actividades

recientemente enunciadas y que tengan como finalidad ejercer derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia de y actividad de la sociedad. B). Adquirir, enajenar, gravar e importar y exportar toda clase de bienes corporales e incorporales, adquirir bienes muebles e inmuebles que sean necesarios o convenientes para la debida ejecución de las actividades sociales principales o darlos en arrendamiento, administración o concesión o usufructo. C) tomar o dar en dinero en mutuo o prestamos con o sin interés, otorgar garantías reales o bancarias, celebrar toda clase de operaciones con instrumentos negociables y de comercio. D). Constituir, absorber, fusionar sociedades cuyo objeto sea igual a similar o complementario. E). Celebrar todo género de contratos civiles, comerciales, industriales, financieros y ejecutar todos los actos y operaciones necesarias para el desarrollo normal de su objeto social. F). Establecer dentro y fuera del país sucursales, agencias, filiales. Aceptar representaciones nacionales o extranjeras del mismo ramo o complementarias. Pudiendo dedicarse sin limitación alguna a todos los negocios lícitos que tengan relación directa o indirectamente que sea consecuencia o complemento de los objetivos expresados anteriormente.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $100.000.000,00
No. de acciones	: 100.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $100.000.000,00
No. de acciones	: 100.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $100.000.000,00
No. de acciones	: 100.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de julio de 2026 Hora: 09:14:16
Recibo No. AB26298258
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2629825887D45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará cargo de un Gerente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del gerente. Son atribuciones del gerente: A) ejercer la representación legal, tanto judicial como extrajudicial de la sociedad. B) administrar los negocios de la compañía, ejecutando a nombre de ella toda clase de contratos sin limitación alguna. E) presentar a consideración de la asamblea general de accionistas un informe de gestión anual de la compañía para su aprobación. D) contratar, nombrar y remover aquellos funcionarios y empleados cuyos nombramientos no correspondan a la asamblea de accionistas y fijar sus remuneraciones. E) suscribir declaraciones tributarias y cualquier otro documento que deba presentarse ante las entidades administrativas y que corresponda al giro ordinario de los negocios. F) otorgar poderes generales y poderes especiales. G) vigilar la contabilidad, el activo y correspondencia de la sociedad y velar por la buena marcha de todas las dependencias de la misma; H) convocar a la asamblea de accionistas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 007 del 1 de abril de 2017, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de mayo de 2017 con el No. 02224419 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Manuel Ignacio Torres Rodriguez	C.C. No. 80438531

Que por acta no. 01 de la junta de socios del 27 de diciembre de 2011, inscrita el 04 de enero de 2012 bajo el numero 01596757 del libro ix, fue nombrado como representante legal encargado al señor

carlos arturo torres rodríguez identificado cédula de ciudadanía no. 79.652.518 por un periodo de 20 días calendario contados a partir del 27 de diciembre de 2011.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 009 del 27 de febrero de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de marzo de 2024 con el No. 03076432 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Miguel Angel Gutierrez Barragan	C.C. No. 79202420 T.P. No. 53018-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 007 del 1 de abril de 2017 de la Junta de Socios	02224419 del 15 de mayo de 2017 del Libro IX
Acta No. 001 del 4 de julio de 2017 de la Asamblea de Accionistas	02239505 del 5 de julio de 2017 del Libro IX
Acta No. 008 del 28 de marzo de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02813152 del 6 de abril de 2022 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean

resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4659
Actividad secundaria Código CIIU: 4645
Otras actividades Código CIIU: 4641, 4774

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 2.594.750.407
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4659

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 14 de junio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 17 de abril de 2026. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75%

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de julio de 2026 Hora: 09:14:16
Recibo No. AB26298258
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2629825887D45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140835818

(415)7707212489984(8020) 000014114083581 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 3 6 0	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONMEDIC S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 70 8 24

42. Correo electrónico contabilidad@conmedicsas.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 7 5 3 1 6 5	6 0 1 4 4 6 3 3 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9	2 0 0 1 0 4 0 6	4 6 4 5	2 0 0 1 1 2 0 6	4 6 4 1 4 7 7 4		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 8 9 10 14 42 48 52 55

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 2 3	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-10-31 / 08:47:09AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre TORRES RODRIGUEZ MANUEL IGNACIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140835818

(415)7707212489984(8020) 000014114083581 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 3 6 0	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	2 5 0 2	7
73. Fecha	2 0 0 1 1 1 2 7	2 0 1 7 0 4 0 1
74. Número de notaría	1 4	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 1 1 2 0 6	2 0 1 7 0 5 1 5
77. No. Matrícula mercantil	1 1 4 4 0 1 3	0 1 1 4 4 0 1 3
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4

Vigencia

80. Desde	2 0 0 1 1 1 2 7
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 6 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140835818

(415)7707212489984(8020) 000014114083581 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 3 6 0	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 1 1 1 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	8 0 4 3 8 5 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TORRES	RODRIGUEZ	MANUEL	IGNACIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones
Temporales

001

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140835818

(415)7707212489984(8020) 000014114083581 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 0 9 5 3 6 0	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 1 9 0 8 1 0 2 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SANCHEZ	AGUDELO	SILVIA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
5,000,000	5 0	2 0 1 7 0 6 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 0 4 3 8 5 3 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TORRES	RODRIGUEZ	MANUEL	IGNACIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
5,000,000	5 0	2 0 0 1 1 1 2 7	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140835818

(415)7707212489984(8020) 000014114083581 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 9 5 3 6 0	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 2 0 2 4 2 0	5	5 3 0 1 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GUTIERREZ	BARRAGAN	MIGUEL	ANGEL

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
1 9 9 7 0 5 2 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 1 2 3 9 5 3 1 1	5	2 9 0 6 4 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANDOVAL	HERRERA	YEYMY	ALEJANDRA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 1 1 0 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 277 DEL AÑO 2024 SUSCRITO ENTRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, IDENTIFICADA CON NIT No. 860.023.878-9, Y CONMEDIC S.A.S, IDENTIFICADA CON NIT No. 830.095.360-5

No. DE CONTRATO	277 DE 2024
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO
CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S
NIT No.	830.095.360-5
REPRESENTANTE LEGAL	MANUEL IGNACION TORRES RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN	80.438.531 DE BOGOTA D.C
OBJETO	SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA SERVICIO ODONTOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ Y SUS SEDES ADSCRITAS.
VALOR	VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($25.970.774) M/CTE.
PLAZO DE EJECUCIÓN	HASTA 30 DE ABRIL DE 2024 Y/O HASTA PRESUPUESTO
FECHA	20 DE FEBRERO DE 2024

Entre los suscritos a saber, **PAULA FERNANDA DEL REAL SUAREZ**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 35.530.531 expedida en Sopó, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO CUNDINAMARCA**, con NIT No. 860.023.878-9, nombrada mediante Decreto Departamental No. 503 del veintiuno (21) de diciembre del año dos mil veintiuno (2021) y acta de posesión No. 001 del tres (03) de enero del año dos mil veintidós (2022), obrando conforme al Estatuto de Contratación de la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO CUNDINAMARCA, adoptado mediante el Acuerdo de Junta Directiva número 008 del 03 de junio de 2014, quien para efectos del presente contrato se denominará el HOSPITAL, por una parte y por la otra **CONMEDIC S.A.S**, identificada con NIT No. **830.095.360-5**, representada legalmente por el señor **MANUEL IGNACION TORRES RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 80.438.531 expedida en Bogotá D.C, quien para los efectos del presente contrato se denominará **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de **SUMINISTRO**, previas las siguientes CONSIDERACIONES: **1)** Que la Empresa Social del Estado Hospital Divino Salvador De Sopó Cundinamarca creada mediante Ordenanza 251 del 15 de octubre de 2008, se define como Empresa Prestadora de Salud del Primer Nivel de atención, constituida como categoría especial de entidad pública descentraliza del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, integrante del sistema de seguridad social en

Carrera 4 No. 5-89
Teléfono 8571313 Ext.115
E-mail hospitalsopo@hospitalsopo.com
Sitio Web: www.esehospitalsopo-cundinamarca.gov.co

salud y sometida al régimen jurídico existente previsto en el capítulo III, artículo 194, 195 y 197 de la ley 100 de 1993, que presta servicios de salud en el territorio de influencia en los Municipios de Sopo y La Calera Cundinamarca 2) La Constitución Política de Colombia prevé en su artículo 2° como fines esenciales del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación (...)". 3) Acorde con lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que debe prestarse bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca de la Ley. 4) La ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" determinó en su artículo 194 que "la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso". En desarrollo de lo anterior la misma ley establece en el numeral 6 del artículo 195, que las Empresas Sociales de Salud, "en materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública". 5) Es decir, las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993. 6) A su vez, téngase como referencia que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 5185 del 14 de diciembre de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual" estableció los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten sus respectivos Estatutos de Contratación. Se señala de forma concreta en el artículo 17 que las Empresas Sociales del Estado "expedirán el manual de contratación mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico, así como los responsables de atender las dudas sobre la aplicación del estatuto y el manual de contratación de la entidad". 7) Adicionalmente, destáquese que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, el principio de la función administrativa de que tratan el artículo 209 (La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones) de la Constitución Política, y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal. 8) Dada la necesidad para la prestación de los servicios Odontológicos de primer nivel contratados con las diferentes EPS, se hace indispensable y procedente realizar la contratación para la compra de insumos odontológicos, teniendo en cuenta el volumen de usuarios y los procedimientos que a diario se realizan, ya que, por tratarse de una empresa prestadora de servicios de salud, la atención odontológica se hace primordial e ineludible para el cumplimiento del objeto; así mismo, teniendo en cuenta que los insumos odontológicos

requeridos por la institución no se pueden establecer de manera fija para un periodo determinado en razón a que los mismos se requieren de conformidad a las necesidades de la institución. 9) Así mismo, esta necesidad nace con el fin de dar cumplimiento en la prestación de servicios de los pacientes con calidad y oportunidad a la población de los municipios de Sopó, La Calera y sus zonas aledañas, con el fin atender de manera oportuna y con calidad las necesidades de los servicios de odontología para la atención de los pacientes; durante las últimas dos vigencia la entidad ha presentado un aumento significativo en su productividad, lo cual permite evaluar la necesidad de contar con los insumos necesario que permita el satisfacer la demanda de los servicios de odontología en la sede sopo y Calera. 10) Se anexa variable:

Variable	2022	2023	VARIACION	VAR %
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	4.377	5.221	844	19%
Número de sesiones de odontología realizadas	11.613	7.610	-4.003	-34%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	647	1185	538	83%
Sellantes aplicados	1.070	2.095	1.025	96%
Superficies obturadas (cualquier material)	9.250	12.315	3.065	33%
Exodoncias (cualquier tipo)	812	900	88	11%

Fuente: https://prestadores.minsalud.gov.co/SIHO/formularios/producciones.aspx?pageTitle=Producci%f3n&pageHlp=/SIHO/ayudas/formularios/producciones.pdf&periodo=TRIMESTRAL

11) La ausencia de poder contar con el SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA SERVICIO ODONTOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ Y SUS SEDES ADSCRITAS. para la prestación de servicios de odontología, representa un riesgo en el cumplimiento de los procesos requeridos por los pacientes de las diferentes EPS con los que se tienen contratos, adicional se pone en riesgo la oportunidad en la atención del cuidado de salud oral de la población a cargo. 12) Que en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) programado para la vigencia fiscal 2024, quedó establecida la adquisición de materiales para odontología para cubrir las necesidades de la entidad, de conformidad con las proyección establecidas en el presupuesto Inicial de la ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO para la presente vigencia se observa que los recursos proyectados en el Rubro 2.4.5.01.03.05:01 denominado OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO) MATERIAL DE ODONTOLOGIA VIGENCIA ACTUAL , de conformidad con las directrices de la Junta Directiva de la ESE, donde de acuerdo la normatividad de periodo de las gerencias de la empresas sociales del estado, se aprobó en cuatro (4) meses de operativización del plan anual de adquisiciones de la ESE de la vigencia 2024. por lo anterior la contratación cuenta un plazo de ejecución de hasta el 30 de abril de 2024 para desarrollar el objeto del presente estudio de necesidad, 13) En aras de dar una respuesta eficiente y oportuna para prevenir, controlar y mitigar las patologías orales el en el Municipio que hacen parte del perfil epidemiológico, el Hospital Divino Salvador de Sopó requiere contratar el SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA SERVICIO ODONTOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ Y SUS SEDES ADSCRITAS. para satisfacer la necesidad de los pacientes que acuden a los servicios de la Institución. 14) Que la Subgerencia Administrativa de la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, elaboró el correspondiente

estudio de conveniencia y oportunidad, para la contratación de los servicios requeridos. 15) Que existe disponibilidad presupuestal, según el CDP No. 334 del 20 de febrero de 2024, expedido por el encargado de las funciones de presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera de la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ. PARÁGRAFO. La E.S.E. se compromete a efectuar las apropiaciones presupuestales correspondientes a cada vigencia, con el fin de amparar el pago de las obligaciones a su cargo, para celebrar el presente contrato. 16) Que de conformidad con el numeral 4.2.2. del Manual de Contratación, se realizará contratación directa con la persona jurídica o natural que esté en condiciones de ejecutar el objeto, de acuerdo con su idoneidad y experiencia, y cuando el monto del contrato no supere los 140 SMLMV o se encuentre dentro de las causales por naturaleza. 17) En orden a que la cuantía del proceso de contratación no supera los 140 SMLMV, se realizará por contratación directa. 18) Que el contratista manifiesta bajo juramento que se entiende prestado con la firma de este contrato, que no se encuentra incurso en las inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones y conflictos de interés, establecidas en la Constitución y en la ley para la celebración y ejecución de este y de ser ello así, responderá por los daños y perjuicios que se causen y que, si llegare a sobrevenir, actuará conforme lo prevé el artículo 9 de la ley 80 de 1993. 19) Que, en virtud de lo anterior, el presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES PARA SERVICIO ODONTOLOGÍA DE LA ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ Y SUS SEDES ADSCRITAS.

CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En desarrollo del Objeto del contrato **EL CONTRATISTA** se obliga con **LA EMPRESA**, a:

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA se compromete a cumplir el contrato de SUMINISTRO, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia durante la totalidad de ejecución de este, de acuerdo con la programación de actividades y jornadas de atención que para el efecto establezca la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ. Las especificaciones técnicas y valores son los siguientes de conformidad con lo ofrecido en la propuesta, sin superar el presupuesto oficial del contrato. El cual debe cumplir con las siguientes especificaciones técnicas, así:

ITEM	ELEMENTO O PRODUCTO	VALOR
1	ACEITE SPRAY PARA PIEZA DE MANO	36,890
2	ADHESIVO PARA RESINA DE FOTOCURADO SINGLE BOND	149,940
3	AGUJAS CARPULE CORTAS DESECHABLES	31,571
4	AGUJAS CARPULE LARGAS DESECHABLES	31,571
5	ALGODÓN EN ROLLO	24,143
6	ALVEODONT	36,143
7	BABEROS DESECHABLES	9,180
8	BANDA METALICA ANCHA X ROLLO 1/4	11,389
9	BANDA METALICA ANGOSTA X ROLLO 3/16	11,389
10	BARNIZ DE FLUOR AL 5%	131,489
11	BOLSA PARA ESTERILIZAR 5.7X12.4 MM	20,741
12	CEMENTO IRM ESTUCHE	213,429
13	CEMENTO OXI FOSFATO LEE SMITH	42,143
14	CEPILLOS PARA PROFILAXIS	74,573
15	CONOS DE GUTAPERCHA # 15-40	61,071

Gobernación de Cundinamarca

Nit.860023878-9

ITEM	ELEMENTO O PRODUCTO	VALOR
16	CONOS DE PAPEL 15-40	60,640
17	CONOS DE PAPEL 45-80	60,640
18	CUCHILLA PARA BISTURI N. 15	49,214
19	CUÑAS DE MADERA	45,390
20	DESENSIBILIZANTE DENTINAL X 5ML	37,060
21	DESMINERALIZANTE	78,479
22	ESPEJOS PARA BOCA	4,499
23	EUGENOL	16,214
24	EYECTORES DE SALIVA	28,160
25	FRESA PARA PULIR RESINA PUNTA AGUDA ALO AMARILLO	12,143
26	FRESA PARA PULIR RESINA TIPO LLAMA ALO AMARILLO	12,143
27	FRESA PIEDRA BLANCA DE PULIR RESINA TIPO LLAMA	4,473
28	FRESAS CARBURO REDONDA MEDIANA	17,643
29	FRESAS CARBURO REDONDA PEQUEÑA	17,643
30	FRESAS DIAMANTE REDONDA MEDIANA ALO AZUL REF BR-31	4,128
31	FRESAS DIAMANTE REDONDA PEQUEÑA ALO AZUL REF BR-46	4,128
32	FRESAS PARA PULIR RESINA REDONDA MEDIANA ALO AMARILLO	13,358
33	FRESAS ZECRYA	56,000
34	GASA ODONTOLOGICA	5,143
35	GELATAMP ESPONJAS	86,857
36	HEMOSTÁTICO	16,000
37	HIDROXIDO DE CALCIO CREMA	109,214
38	HIDROXIDO DE CALCIO EN POLVO	10,500
39	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	9,009
40	IONOMERO DE VIDRIO CLASE II KIT	201,986
41	LIDOCAINA CARPULA AL 2%	67,929
42	LIJA DE PAPEL PULIR RESINA	28,746
43	LIMAS # 10 DE 25 MM	42,840
44	LIMAS # 15 DE 25 MM	42,840
45	LIMAS # 15 EN 28 MM	102,668
46	LIMAS # 20 DE 25 MM	42,840
47	LIMAS # 20 DE 28 MM	102,668
48	LIMAS # 25 DE 25 MM	42,840
49	LIMAS # 25 EN 28 MM	102,668
50	LIMAS # 25 EN 31 MM	42,840
51	LIMAS # 30 DE 25 MM	42,840
52	LIMAS # 30 EN 28MM	102,668
53	LIMAS # 30 EN 31 MM	42,840
54	LIMAS # 35 DE 25 MM	42,840
55	LIMAS # 35 EN 28 MM	102,668
56	LIMAS # 35 EN 31 MM	42,840
57	LIMAS # 40 DE 25 MM	42,840
58	LIMAS # 40 EN 28 MM	102,668
59	LIMAS # 45-80 DE 25 MM	42,840
60	LIMAS # 45-80 DE 31 MM	42,840
61	LIMAS # 8 DE 25 MM	42,840
62	LIMAS # 8 DE 31 MM	42,840
63	MOMIFICANTE PULPAR	16,326

ITEM	ELEMENTO O PRODUCTO	VALOR
64	ODONTOCAINA AL 3%	86,857
65	OXIDO DE ZINC	20,071
66	PAPEL DE ARTICULAR	40,800
67	PAPEL VINILPEL CRISTAFLEX	23,184
68	PASTA PROFILACTICA	57,596
69	PELICULAS RADIOGRAFICAS ADULTO	320,657
70	PINCELES DESECHABLES	16,286
71	REPUESTO PARA VISOR ITALIANO	113,237
72	RESINA P60 KIT X 2 JERINGAS A3,B2	342,757
73	RESINA Z250 JERINGAS KIT X 4 UNI A1, A2,A3,B2	234,285
74	REVELADOR DE PLACA BACTERIANA FRASCO X 10ML (EUFAR)	14,319
75	REVELADOR Y FIJADOR KIT	149,600
76	SEDA DENTAL PLANA	12,579
77	SELLANTES DE FOTOCURADO ESTUCHE KIT	564,739
78	TIRANERVIOS #15 DE 21 MM	88,254
79	TIRANERVIOS #20 DE 21 MM	88,254
80	TIRANERVIOS #25 DE 21 MM	88,254
81	TIRANERVIOS SURTIDOS DE 21 MM	63,531
82	TIRAS DE LIJA METALICA	25,358
83	TIRAS DE MYLAR	2,286
84	VISOR ITALIANO	330,154

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

En desarrollo del Objeto del contrato **EL CONTRATISTA** se obliga con **LA EMPRESA**, a:

A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar la entrega de los productos requeridos acorde con las especificaciones técnicas y cantidades requeridas por el Supervisor del contrato y/o su delegado. Se podrán rechazar los lotes que no cumplan con las especificaciones establecidas (DCI, cantidad, calidad, vida útil, integridad del embalaje entre otras).
2. Garantizar la seguridad, calidad, eficacia y estabilidad de los productos a suministrar durante todo el periodo de vida útil.
3. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los productos no sean de la calidad, referencia, presentación, condiciones técnicas requeridas por el hospital, o cuando se encuentren defectuosos o presenten fallas. El cambio debe realizarse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha de observación del hecho y reporte por parte del supervisor del contrato.
4. Garantizar que la fecha de vencimiento de los productos a suministrar en el momento de su recepción en el hospital, no sea inferior al 1 año de la fecha de vencimiento.
5. Garantizar que los empaques de los productos ofrecidos sean originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, se debe identificar en su empaque primario y secundario el código de barras (EAN 13) y el Registro Sanitario, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo.
6. Cambiar el producto cuando no se alcance a consumir antes de la fecha de expiración. El hospital dará aviso por escrito al contratista con mínimo tres (3) meses de anticipación a su vencimiento, y éste último se obliga a cambiar los productos dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de

Carrera 4 No. 5-89
Teléfono 8571313 Ext.115
E-mail hospitalsopo@hospitalsopo.com
Sitio Web: www.esehospitalsopo-cundinamarca.gov.co

notificación, aun cuando el contrato celebrado cumpla su vigencia, por igual cantidad, calidad que los recibidos y con una vida útil mínima de 75%, salvo que el hospital, considere que el producto sea cambiado por otro, que este incluido en las misma oferta, en cuyo caso, las cantidades se ajustarán al valor a reconocer.

7. Contar con inventario de los productos objeto del presente proceso, suficiente y disponible para atender con oportunidad los requerimientos del Hospital.
8. Suministrar todos los documentos requeridos para la recepción administrativa y técnica de los productos.
9. Entregar todos los productos, objeto del contrato, para su recepción técnica dentro de las 72 horas posteriores al requerimiento realizado por el supervisor del contrato y/o el delegado para tal efecto.
10. Asumir durante el periodo contractual la garantía y el remplazo a sus expensas, sin costo alguno para el hospital de todos los productos que resulten de mala calidad, o con defectos de fábrica.
11. Asumir los costos de transporte y movilización de traslado de los productos, objeto del contrato, hasta el lugar de entrega.
12. Los riesgos y las eventualidades que puedan ocurrir será responsabilidad del contratista, quien deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la entrega oportuna y en óptimas condiciones.
13. Realizar el ajuste en el precio acorde con la norma en el caso que uno o varios de los productos objeto del presente contrato ingresen al sistema de precios regulados.
14. Atender todos los requerimientos legales contractuales y solicitudes realizadas por el Supervisor del contrato.
15. Garantizar el apoyo necesario para el entrenamiento y/o capacitaciones al personal médico y de enfermería que sea requerido por el Hospital.
16. Mantener las condiciones pactadas durante la ejecución del contrato, que se deriven de la invitación.
17. Las demás que se deriven de la naturaleza misma para estos contratos de suministro.

B. OBLIGACIONES GENERALES:

1. Desarrollar el objeto de su contrato de manera personal atendiendo las normas, leyes y procedimientos legales, técnicos y de cualquier índole que se desprendan del objeto contratado y que se requieran para su correcta ejecución.
2. Coordinar junto con el supervisor del contrato, las condiciones mínimas de tiempo, modo y lugar sobre las cuales deberán ser ejecutados los servicios contratados de acuerdo con la necesidad del servicio.
3. Observar en la ejecución del contrato un comportamiento ético, honesto y de buen trato para con los funcionarios, contratistas y usuarios de la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, garantizando la proyección de la buena imagen de la entidad a la comunidad.
4. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho.
5. Cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales y practicarse por su cuenta y riesgo los exámenes médicos ocupacionales de conformidad con lo previsto en los artículos 16 y 18 del Decreto 0723 de 2013, los cuales deberán ser entregados al supervisor del contrato.

6. Utilizar permanentemente y de conformidad con las instrucciones del supervisor, los elementos de bioseguridad y protección personal requeridos durante el desarrollo de sus actividades, con el propósito de garantizar su integridad y la de los usuarios del programa o estrategia respectiva.
7. Presentar a la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, a través del supervisor del presente contrato, en los tiempos establecidos, el respectivo informe mensual de actividades, junto con sus respectivos soportes documentales que den cuenta de las actividades pactadas y desarrolladas,
8. Presentar conforme la fecha de periodicidad de los pagos del presente contrato, los comprobantes de pago al sistema de Seguridad social en ARL, salud y pensión en calidad de cotizante independiente.
9. Tramitar el pago final, anexando paz y salvo informe final e informe consolidado de logros y actividades desarrolladas y relación de pagos de seguridad social y ARL de todos los periodos del contrato.
10. Utilizar los productos digitales y tecnológicos requeridos por la entidad, dentro del desarrollo de sus actividades contractuales, única y exclusivamente para el cumplimiento de las metas propias de la entidad, con ocasión al Contrato celebrado.

C. POLITICAS DE DEVOLUCION: La E.S.E Hospital Divino Salvador de Sopó, realizará devolución del material médico quirúrgico: **A)** Por vencimiento, lo cual será requerido por escrito noventa (90) días calendario antes de la ocurrencia de tal evento aun sean de cadena de frio en la cual el hospital certificara el almacenamiento adecuado de los mismos. Una vez notificado por escrito al CONTRATISTA sobre la devolución tendrá siete (7) días calendario para recogerla, si no lo hace en el tiempo estipulado se enviará a su domicilio con cargo de los costos de envío y se notificará a contabilidad para la generación de la respectiva nota crédito. El contratista deberá asumir las devoluciones durante la vigencia del contrato y un año más después de recibido el producto. **B)** Por baja o nula rotación teniendo en cuenta que los servicios asistenciales son dinámicos; esto es, cuando pasados cuatro (04) meses de adquiridos no han tenido movimiento o rotación. En este evento, el CONTRATISTA recibirá los productos previa comunicación escrita de la E.S.E Hospital Divino Salvador de Sopó, quien podrá generar notas crédito o solicitar cambio por otros productos de mayor rotación. **C)** Por defectos de calidad en los cuales el CONTRATISTA tenga directa responsabilidad como laboratorio proveedor y/o sea responsabilidad del fabricante. En este evento, el CONTRATISTA asume los costos de devolución desde la E.S.E. Hasta su planta de producción o la que haga sus veces, o el sitio autorizado por el mismo.

D.POLITICAS DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS. El aspecto del medicamento deberá coincidir con el reportado en la ficha técnica y en los documentos legales. A) La E.S.E Hospital Divino Salvador de Sopó, se reserva el derecho de visitar las instalaciones del CONTRATISTA para realizar inspecciones en los procesos de almacenamiento y control, así como solicitar análisis de calidad para los productos adjudicados cuando así se requiera, priorizando los casos de no conformidades durante el uso o, quejas y reclamos de los servicios asistenciales. B) El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad por los perjuicios que se deriven de la utilización y consumo de los insumos objeto del presente contrato. (Por calidad o mal uso por falta de asesoria).

E. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL: EL HOSPITAL se obliga para con el contratista a lo siguiente:

1. Expedir el Registro Presupuestal.
2. Aprobar las garantías o las modificaciones a las mismas que el contratista constituya siempre que estas cumplan las condiciones de suma asegurada, vigencias y amparos, exigidas en el contrato.
3. Suscribir el acta de inicio a través del Supervisor designado.

4. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte del CONTRATISTA.
5. Brindar la colaboración y proporcionar la información y/o documentación que sea necesaria para el adecuado cumplimiento del contrato.
6. Resolver las peticiones y consultas que le haga el contratista dentro de los términos legales.
7. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
8. Verificar el cumplimiento a lo establecido en el Artículo 23 de la Ley 1150 d 2007, que trata sobre el pago de salud, pensión y riesgos laborales previo a cada pago.

CLÁUSULA TERCERA. VALOR DEL CONTRATO: El valor total del contrato se establece en la suma **VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($25.970.774) M/CTE.) M/CTE**, impuestos y gastos directos e indirectos en que se incurra para la prestación del servicio contratado.

CLÁUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO: **La E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ,** pagará al contratista, el valor del contrato de acuerdo a las facturas presentadas por el proveedor, previa presentación de informe y certificación del supervisor del contrato u orden.

PARÁGRAFO 1: El anterior pago se realizará previa presentación de los siguientes documentos: a) Informe de actividades, con reportes de mantenimiento y visitas periódicas b) Certificado de Cumplimiento expedido por el supervisor del contrato de las obligaciones designadas en ejecución de su contrato incluyendo la presentación de informes, c) Copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral, para el periodo cobrado, en proporción al valor mensual del contrato, d) factura.

PARÁGRAFO 2: (Sólo aplica para régimen común) De conformidad con el Numeral 1, parágrafo del artículo 499 del Estatuto Tributario, "Para la celebración de contratos de venta de bienes o de prestación de servicios gravados por cuantía individual y superior a 3300 UVT, el responsable del Régimen Simplificado deberá inscribirse previamente en el Régimen Común". Por lo anterior los contratistas que para el presente año superen el monto establecido o quienes ya estuvieren inscritos en el Régimen Común, deberán presentar factura de venta, con los requisitos del artículo 617 del Estatuto Tributario, incluyendo el Impuesto al Valor Agregado (IVA), para cada pago.

PARÁGRAFO 3: La cancelación del valor del contrato, por parte de la E.S.E. al contratista se hará mediante el Sistema Automático de Pagos, realizando consignaciones en la cuenta que posea el mismo en una entidad financiera, de acuerdo con la información suministrada por ésta, en el momento de suscripción del presente documento.

PARÁGRAFO 4: Los pagos que efectué la E.S.E., en virtud del contrato estarán sujetos a la Programación de Recursos del Programa Anual de Caja - PAC y los recursos disponibles en Tesorería, sin que esto constituya mora en el pago. Para efectos del último pago, deberá entregar certificación de

gestión documental, constancia de entrega de elementos a cargo, certificación de trámites documental (cuando aplique).

PARÁGRAFO 5: El presente contrato no otorga al contratista, facultades de representante legal para ningún efecto, que comprometa los intereses patrimoniales de la E.S.E. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro.

PARÁGRAFO 6: El (a) CONTRATISTA se compromete a entregar certificación bancaria de la cuenta en la cual se le deberá hacer efectivo el pago por los servicios prestados, dicha certificación deberá contener la siguiente información: a) Nombre o razón social del titular. b) Número de documento de identificación. c) Nombre de la entidad financiera. d) Número de la cuenta; cualquier cambio en la información bancaria deberá reportarla, adjuntando copia de la nueva certificación.

NOTA: El término del pago solo empezará a contarse desde la fecha que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

CLÁUSULA QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: El gasto que ocasione la presente orden se hará con cargo al 2.4.5.01.03.05.01 denominado OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS; MAQUINARIA Y EQUIPO) MATERIAL DE ODONTOLOGIA VIGENCIA ACTUAL de la vigencia fiscal 2024, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 334 del 20 de febrero de 2024, expedido por el funcionario encargado del área de presupuesto de la Subgerencia Administrativa y Financiera de la E.S.E.

CLÁUSULA SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA: El plazo del contrato tendrá un término de ejecución será de **HASTA 30 DE ABRIL DE 2024 Y/O HASTA PRESUPUESTO,** contado a partir de la suscripción del Acta de inicio.

CLÁUSULA SÉPTIMA. PENAL PECUNIARIA: En el caso en que el contratista se constituya en mora o incumplimiento injustificado y parcialmente las obligaciones que asume en virtud del contrato, LA E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, podrá imponerle, previo el procedimiento que corresponda, a título de pena y sin necesidad de requerimiento alguno, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. El valor de la cláusula penal que llegare a hacerse efectiva se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios causados.

CLÁUSULA OCTAVA. MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial de cualquiera de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, LA E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, sin perjuicio de la sanción penal pecuniaria y de la declaratoria de caducidad, a través del proceso que corresponda, podrá imponer multas diarias sucesivas equivalentes a 1% del valor del contrato sin que en total se supere el 10% del valor del contrato, por el incumplimiento parcial o total de las obligaciones establecidas en todas y cada una de las cláusulas del contrato, suma que podrá ser tomada de las cuentas que por cualquier concepto le adeude la entidad contratante. Los montos y supuestos sobre incumplimiento deben tener corresponsabilidad con los aspectos técnicos y obligaciones contempladas

en el alcance contractual. La multa se aplicará a partir del día siguiente a aquel en que tenga conocimiento de la ocurrencia del incumplimiento, de acuerdo con el informe que al respecto presente el supervisor del contrato y sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria en caso de incumplimiento total. De igual manera, será causal para la imposición de multas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, de las obligaciones del contratista y frente al cumplimiento por parte del contratista del pago de Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) de conformidad con lo establecido en la Ley 828 de 2003. De las multas impuestas al CONTRATISTA se informará a la Cámara de Comercio respectiva.

CLÁUSULA NOVENA. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: **EL CONTRATISTA** no podrá a ceder ni subcontratar, en todo o en parte la ejecución del presente contrato, a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin la autorización previa, expresa y escrita de la **E.S.E.**, pudiendo esta reservarse las razones para negar la autorización de la cesión o el subcontrato.

CLÁUSULA DÉCIMA. RELACIÓN LABORAL: El presente contrato será ejecutado por **EL CONTRATISTA** con absoluta autonomía e independencia administrativa, técnica y financiera, en desarrollo del mismo, no se generará vínculo laboral alguno entre **LA E.S.E y el CONTRATISTA.**

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integral del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Estudio de conveniencia, oportunidad y necesidad. **b)** El certificado de disponibilidad presupuestal. **c)** La propuesta presentada por el contratista y los documentos adjuntos presentados con la misma. **PARÁGRAFO:** El contratista con la firma del presente documento manifiesta expresamente que acepta los términos y condiciones del presente contrato.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN: La E.S.E. controlará, supervisará y velará el cabal cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA a través del FUNCIONARIO QUE DESIGNE LA GERENCIA o quien haga sus veces de la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, quien tendrá entre otras las siguientes atribuciones: 1) Verificar que el contrato se encuentre perfeccionado y listo para su ejecución. 2) Elaborar y Suscribir acta de inicio del contrato; 3) Realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, en concordancia con el artículo 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011. Para tal fin deberán cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes. 4) Verificar el cumplimiento de los términos de ejecución del contrato y las fechas de cumplimiento contractual; 5) Verificar el pleno cumplimiento por parte del CONTRATISTA del objeto y las obligaciones contenidas en el contrato; 6) Impartir los cumplidos a satisfacción o cumplimiento de las reciprocidades del contrato; 7) Informar por escrito a la Oficina Asesora Jurídica de todos los actos y hechos constitutivos de incumplimiento por parte del CONTRATISTA, y en general, dar parte a ella de todas las actuaciones del mismo constitutivas de sanción o multa; 8) Entregar por escrito sus observaciones, recomendaciones o sugerencias, enmarcadas dentro de los términos del contrato, y siempre que sean pertinentes con relación a la correcta ejecución del mismo; 9) Solicitar las modificaciones al contrato cuando las condiciones del servicio lo requieran; 10) Certificar respecto al

Carrera 4 No. 5-89
Teléfono 8571313 Ext.115
E-mail hospitalsopo@hospitalsopo.com
Sitio Web: www.esehospitalsopo-cundinamarca.gov.co

cumplimiento del CONTRATISTA, documento que se constituye en requisito previo para cada uno de los pagos que debe realizar la E.S.E.; 11) Hacer seguimiento a los informes que deba rendir el contratista; 12) Verificar el pleno cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de pagar oportunamente y en los montos legales, sus aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones; 13) Proyectar y suscribir el Acta de Liquidación del contrato, si a ello hay lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: Con la firma del presente contrato, el contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés previstos en la Constitución y en la Ley. Igualmente, se obliga a dar aviso inmediato por escrito a **la E.S.E.** y solicitar la terminación del contrato, en el evento de que ocurra una causal sobreviniente de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés que impida la continuación de la ejecución del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. VEEDURÍAS, CONTROL CIUDADANO Y PUBLICACIÓN: El presente Contrato está sujeto a las Veedurías y Control ciudadano y a su vez será publicado en el SECOP de conformidad con lo establecido en la Resolución 5185 del 2013, que fija los lineamientos para la adopción del Estatuto de Contratación

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN: El presente contrato terminará por la ocurrencia de alguno de los siguientes hechos: a) La finalización de la duración del mismo. b) Por mutuo acuerdo entre las partes. c) En forma unilateral, por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de mismo. Asimismo, cuando el contratista, entrega documentación falsa, engañosa o contraria a la realidad que acredite su experiencia, idoneidad profesional, o títulos de carácter educativo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. DE INDEMNIDAD DE LA ENTIDAD: El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ, contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o, por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el contratista, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución del contrato y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista todas las acciones u omisiones de su personal y de sus subcontratistas y proveedores y del personal al servicio de cualquiera de ellos; y, en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

CLÁUSULA DECIMA SÉPTIMA. SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: En el evento en que se presenten diferencias entre las partes contratantes, que puedan surgir por razón de la celebración del contrato, de su ejecución, desarrollo, terminación o liquidación, se podrá someter a la solución de controversias directas, las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas acudirán a los mecanismos de solución de conflictos expresados en la Ley, tales como, el arreglo directo, la conciliación, amigable composición o transacción de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES: Las partes acuerdan que al presente contrato le son aplicables las cláusulas de interpretación modificación, terminación unilateral y caducidad según lo estipulado en el artículo 14 inciso 2°, artículo 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

Carrera 4 No. 5-89
Teléfono 8571313 Ext.115
E-mail hospitalsopo@hospitalsopo.com
Sitio Web: www.esehospitalsopo-cundinamarca.gov.co

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El contrato se ejecutará en la E.S.E Hospital Divino Salvador de Sopó y el Centro de Salud La Calera.

CLÁUSULA VIGESIMA. POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS: Mediante la suscripción del presente contrato las partes declaran: 1) Cumplen con las normas generales y particulares sobre control y prevención de Lavado de Activos. 2) Adoptaron medidas, códigos de conducta y demás requerimientos para la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 3) En el desarrollo de la actividad objeto del presente contrato, desplegarán todos sus esfuerzos para cumplir estrictamente con todas las normas de precaución y prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 4) Mantendrá soportes documentales de todas las normas, procedimientos y manuales que a su interior desarrolle para la prevención y control de lavado de activos, en desarrollo de lo mencionado en puntos anteriores..

CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA GARANTÍA ÚNICA: EL **CONTRATISTA**, deberá constituir garantía única a favor de la **E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÓ** con **NIT 860.023.878-9**, consistente en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, la cual se entenderá vigente por la duración del contrato y sus prórrogas, si a ello hubiere lugar y hasta la prolongación de sus efectos. La garantía única deberá amparar: **A) CUMPLIMIENTO:** Por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del monto del contrato, y deberá permanecer vigente durante el plazo de ejecución del presente contrato y cuatro (4) meses más **B) CALIDAD DEL BIEN:** por un valor equivalente al treinta por ciento (30%) del monto del contrato, y deberá permanecer vigente durante el Vigencia del contrato y 1 año más. **PARAGRAFO 1:** La garantía estipulada en esta cláusula requerirá la aprobación por parte de la E.S.E., para lo cual deberá presentar el recibo de pago, la póliza no expirará por revocatoria de una de las partes que en este acto intervienen. **PARÁGRAFO 2.** La constitución de estas garantías no exonera a EL CONTRATISTA de sus responsabilidades legales ante todos los riesgos asegurados.

CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. NOTIFICACIONES: Para efectos de notificación de cualquier comunicación, acto administrativo, acto contractual o decisión entre las partes, se entenderá como lugar la dirección, teléfono y correo electrónico que aparece a continuación:

ENTIDAD	ESE HOSPITAL	CONTRATISTA
NOMBRE:	PAULA FERNANDA DEL REAL SUAREZ o quien haga sus veces	CONMEDIC S.A.S
CARGO:	GERENTE	CONTRATISTA
DIRECCIÓN:	Carrera 4ª No.5-89 sede central de Sopó	Carrera 70 N° 8-24 Bogota D.C
TELÉFONO:	(031) 8571313	3105753169 - 4463397

Cualquiera de las partes que realice un cambio tendrá la obligación de informar inmediatamente a la otra el traslado o cambio que se produzca, so pena de quedar notificados o informados en la dirección registrada válidamente. EL CONTRATISTA autoriza a la Entidad a enviar las notificaciones a través del correo electrónico registrado en la presente cláusula.

CLAUSULA VIGESIMA TERCERA. DOMICILIO: Para efectos de este contrato, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Sopó.

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA. PERFECCIÓNAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente contrato se considera perfeccionado con la firma de las partes y el registro presupuestal.

En señal de aceptación las partes suscriben el presente documento en el Municipio de Sopó - Cundinamarca, al día veinte (20) del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Por la E.S.E:

PAULA FERNANDA DEL REAL SUAREZ
GERENTE
E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO

Por el contratista:

MANUEL IGNACION TORRES RODRIGUEZ
R/L CONMEDIC S.A.S
NIT No. 830.095.360-5

Nombre	Vo/Bo	Fecha
Proyectó: Diego Felipe Bueno Aldana – Profesional área de Contratación		
Revisó: Olga Patricia Correa Velásquez – Asesora Jurídica Contratación		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma de la Gerente.		

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" DE EL COLEGIO CUND. NIT. 860.020.094-8

CERTIFICA:

Que la empresa **CONMEDIC S.A.S.**, identificado con **NIT No. 830.095.360-5**, prestó sus servicios en esta Institución, mediante Contrato de Suministros celebrados de conformidad con el Estatuto de Contratación de la E.S.E. y normas concordantes, según los contratos que se relacionan a continuación:

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**009-20222**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO GUANTES DE MANEJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO.
VALOR CONTRATO	$ 17,767,025
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	120
REGISTRO PRESUPUESTAL	160
FECHA INICIO	26/01/2022
PLAZO EJECUCION	3 MESES
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	25/04/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**010-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL DE ODONTOLOGÍA PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
VALOR CONTRATO	$ 15,000,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	151
REGISTRO PRESUPUESTAL	161
FECHA INICIO	26/01/2022
PLAZO EJECUCION	3 MESES
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	25/07/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**022-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO GUANTES DE MANEJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO.
VALOR CONTRATO	$ 12,700,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	332
REGISTRO PRESUPUESTAL	386
FECHA INICIO	3/05/2022
PLAZO EJECUCION	3 MESES
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	3/06/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**036-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO GUANTES DE MANEJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO. (RECURSOS CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-538-2022)
VALOR CONTRATO	$ 19,000,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	668
REGISTRO PRESUPUESTAL	690
FECHA INICIO	16/08/2022
PLAZO EJECUCION	1 MES 15 DIAS
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	30/09/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**037-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL DE ODONTOLOGÍA PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN. (RECURSOS CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-538-2022)
VALOR CONTRATO	$ 10,000,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	658
REGISTRO PRESUPUESTAL	691
FECHA INICIO	17/08/2022
PLAZO EJECUCION	2 MESES

ADICION	NO
FECHA TERMINACION	16/10/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**057-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO GUANTES DE MANEJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO. (RECURSOS CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-538-2022)
VALOR CONTRATO	$ 3,450,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1113
REGISTRO PRESUPUESTAL	1101
FECHA INICIO	22/11/2022
PLAZO EJECUCION	20 DIAS
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	11/12/2022

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EL COLEGIO
IDENTIFICACION NIT/CC	860.020.094-8
No. CONTRATO	**059-2022**
IDENTIFICACION NIT/CC	830.095.360-5
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONMEDIC S.A.S.
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO GUANTES DE MANEJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO.
VALOR CONTRATO	$ 2,389,000
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1175
REGISTRO PRESUPUESTAL	1170
FECHA INICIO	14/12/2022
PLAZO EJECUCION	15 DIAS
ADICION	NO
FECHA TERMINACION	28/12/2022

Se expide a solicitud del interesado, en El Colegio Cundinamarca a los veintisiete (27) días del mes de marzo del año Dos Mil Veintitrés (2023).

JHINA MILDREDH LOPEZ CASTRO
Subgerente

Proyecto: Jeimy Paola Rojas/ Apoyo Jurídico Contratación

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299378976

PIB
09:32:07

Bogotá DC, 14 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona CONMEDIC S.A.S identificado(a) con NIT número 8300953605:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de julio de 2026, a las 09:15:28, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8300953605
Código de Verificación	830095360526071409152 8

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299378484

PIB
09:29:04

Bogotá DC, 14 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MANUEL IGNACIO TORRES RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80438531:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de julio de 2026, a las 09:16:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80438531
Código de Verificación	80438531260714091632

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/07/2026 09:27:11 a. m. para - **NIT, sin digito de verificación:** Nº. **8300953605**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **143793245** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/07/2026 09:22:51 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80438531** y Nombre: **MANUEL IGNACIO TORRES RODRIGUEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **143792703** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:03:09 AM horas del 26/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **80438531**

Apellidos y Nombres: **TORRES RODRIGUEZ MANUEL IGNACIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:20:06 horas del 14/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80438531,** Apellidos y Nombres **TORRES RODRIGUEZ MANUEL IGNACIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONMEDIC SAS**, con NIT **830095360-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 80438531 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 26/06/2026 09:16 AM

Código Verificación: **N98B2AXL6F**

Válida hasta: **24/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONmedic
NIT. 830.095.360-5 S.a.S

Material Médico Quirúrgico
Odontología - Medicamentos
Productos para Laboratorio
Dotaciones Hospitalarias

Bogotá, 05 de julio del 2026

REFERENCIA: CERTIFICACION PAZ Y SALVO APORTES PARAFISCALES

.

APRECIADOS SEÑORES:

De acuerdo con las normas de Contabilidad generalmente aceptadas en Colombia y según la Ley 789 de 2.002 Articulo 50 Certifico que la Compañía CONMEDIC SAS se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto en lo que respecta a los aportes de, Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, Sena. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Caja de Compensación Familiar Colsubsidio al 30 de junio del 2026, esta se tomó fielmente de los libros de contabilidad de la compañía. Correspondientes a las fechas arriba indicadas, esta afirmación la hago bajo gravedad de juramento.

Cordialmente

MIGUEL ANGEL GUTIERREZ BARRAGAN
C.C N° 79.202.420 DE SOACHA
T.P.N 53018-T
REVISOR FISCALP

CRA 70 N° 8-24 BOGOTA DC
446 3397 – 3105753169
CONMEDICSAS@GMAIL.COM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830095360	5	CONMEDIC SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONMEDIC SAS	CARRERA 70 N° 8 -2 4	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4463397	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	466207050	9507742669	E	2026/07/15	2026/07/09	BANCOLOMBIA	0	$7,043,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CONMEDIC SAS (6 Afiliados)																								$22,950,657	$3,852,300			$24,701,562	$988,300			$24,701,562	$988,300				$24,701,562	$258,100		$0	$0		$6,087,000
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (6 Afiliados)																								$22,950,657	$3,852,300			$24,701,562	$988,300			$24,701,562	$988,300				$24,701,562	$258,100		$0	$0		$6,087,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)																								$22,950,657	$3,852,300			$24,701,562	$988,300			$24,701,562	$988,300				$24,701,562	$258,100		$0	$0		$6,087,000
1	CC	51739264	AGUDELO HERNANDEZ AMANDA																		25-14	30	$8,000,000	$1,360,000	EPS008	30	$8,000,000	$320,000	CCF22	30	$8,000,000	$320,000	14-23	30	$8,000,000	1.044%	$83,600	30	$0	$0	Si	$2,083,600
2	CC	1000228040	GARNICA GARZON ALISSON CAMILA																		230301	30	$1,950,905	$312,200	EPS002	30	$1,950,905	$78,100	CCF22	30	$1,950,905	$78,100	14-23	30	$1,950,905	1.044%	$20,400	30	$0	$0	Si	$488,800
3	CC	17146121	REYES ROMERO FERNANDO ENRIQUE																			0	$0	$0	EPS008	30	$1,750,905	$70,100	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	Si	$158,500
4	CC	1000461574	RODRIGUEZ ROJAS LAURA TATIANA	X																	230301	17	$1,048,847	$167,900	EPS005	17	$1,048,847	$42,000	CCF22	17	$1,048,847	$42,000	14-23	17	$1,048,847	1.044%	$11,000	17	$0	$0	Si	$262,900
5	CC	80438531	TORRES RODRIGUEZ MANUEL IGNACIO																		25-14	30	$10,000,000	$1,700,000	EPS017	30	$10,000,000	$400,000	CCF22	30	$10,000,000	$400,000	14-23	30	$10,000,000	1.044%	$104,400	30	$0	$0	Si	$2,604,400
6	CC	1073517931	VILLALBA GONZALEZ JOHANNA PAOLA																		230301	30	$1,950,905	$312,200	EPS002	30	$1,950,905	$78,100	CCF22	30	$1,950,905	$78,100	14-23	30	$1,950,905	1.044%	$20,400	30	$0	$0	Si	$488,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CONMEDIC SAS 4 (2 Afiliados)																								$3,371,720	$539,600			$3,371,720	$135,000			$3,371,720	$135,000				$3,371,720	$146,800		$0	$0		$956,400
Centro de Trabajo: CONMEDIC SAS 4 (2 Afiliados)																								$3,371,720	$539,600			$3,371,720	$135,000			$3,371,720	$135,000				$3,371,720	$146,800		$0	$0		$956,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																								$3,371,720	$539,600			$3,371,720	$135,000			$3,371,720	$135,000				$3,371,720	$146,800		$0	$0		$956,400
7	CC	52193058	BARON MILLAN YOLANDA																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
8	CC	80491987	RESTREPO VARGAS LEONARDO	X																	25-14	27	$1,620,815	$259,400	EPS008	27	$1,620,815	$64,900	CCF22	27	$1,620,815	$64,900	14-23	27	$1,620,815	4.350%	$70,600	27	$0	$0	Si	$459,800
Total	Afiliados(8)																							$26,322,377	$4,391,900			$28,073,282	$1,123,300			$28,073,282	$1,123,300				$28,073,282	$404,900		$0	$0		$7,043,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$4,391,900	$0	$0	$4,391,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$3,319,400	$0	$0	$3,319,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$792,300	$0	$0	$792,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$404,900	$0	$0	$404,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$404,900	$0	$0	$404,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,123,300	$0	$0	$1,123,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	8	$1,123,300	$0	$0	$1,123,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,123,300	$0	$0	$1,123,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$455,000	$0	$0	$455,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$400,000	$0	$0	$400,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$156,200	$0	$0	$156,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$112,100	$0	$0	$112,100
TOTAL				8	$7,043,400	$0	$0	$7,043,400

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.202.420**

GUTIERREZ BARRAGAN

APELLIDOS

MIGUEL ANGEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1961**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

12-FEB-1981 SOACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1524700-00125950-M-0079202420-20081108 0005543377A 2 1700006563

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

53018-T



MIGUEL ANGEL
GUTIERREZ BARRAGAN
C.C. 79282420
RESOLUCION INSCRIPCION 63 FECHA 22/05/1997
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 61734

2 ABR 2011

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR 2762

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

LOGOFORMAS [illegible]

000026

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E1ØBF7Z FB1AFBC45

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MIGUEL ANGEL GUTIERREZ BARRAGAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79202420 de SOACHA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 53018-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.012.395.311**

SANDOVAL HERRERA
APELLIDOS

YEYMY ALEJANDRA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-NOV-1992**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-ENE-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1500150-00261890-F-1012395311-20110223 0025929162A 1 36058683

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

290640-T



YEYMY ALEJANDRA
SANDOVAL HERRERA
C.C. 1012395311
RES. INSCRIPCION 2974 DEL 23/11/2021
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
Asesor Grado 6 Codigo 1020

313595 334248

Certificado
Bancario

Miércoles, 8 de julio de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CONMEDIC SAS identificado(a) con NIT 830095360, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	10882550058	2017/09/21	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

CONmedic
NIT. 830.095.360-5 S.A.S

Material Médico y Quirúrgico
Productos para Laboratorio
Odontologia,Medicamentos

Bogotá, 26 junio del 2026

Señores:
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA
Cundinamarca

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

CONMEDIC SAS, certifica que es una empresa colombiana debidamente registrada en Cámara de Comercio de Bogotá, como persona jurídica régimen común, su objeto social es la distribución y comercialización de dispositivos y equipos médicos, material médico quirúrgico, productos para laboratorio, odontología, y toda clase de dotaciones hospitalarias, para el sector público y privado de Colombia.

Tenemos más de diez y nueve (19) años prestando un servicio de alta calidad a nuestros clientes, en atención a su solicitud, estamos presentando oferta económica, para su respectiva evaluación.

Nuestra empresa cuenta con personal profesional e idóneo para dar soluciones integrales a todas sus inquietudes, estamos seguros de convertirnos en su mejor proveedor por nuestro **CUMPLIMIENTO**, calidad, servicio, precios y garantía.

Por lo cual enviamos cotización para ser tenidos en cuenta en sus procesos de compras si se encuentran interesados o requieren información adicional tenemos habilitada nuestra línea de servicios **4463397**, celular **3105753169**, correo electrónico **ventas@conmedicsas.com** o en nuestra sede ubicada en la **Carrera. 70 No. 8- 24** Barrio Marsella.

MANUEL IGNACIO TORRES RODRIGUEZ
Representante Legal

CRA 70 No 8-24 BOGOTA DC
4463397-3105753169
conmedicsas@gmail.com