No. GS - 2026 - 105310 - DECAL-GASIS-SERME 20.1

Manizales, 18 de agosto de 2026

Señor Coronel
CESAR ALBERTO ARISTIZABAL RIASCOS
Comandante Policía Metropolitana de Manizales
Carrera 25 No. 32-50 Barrio Linares
Manizales - Caldas

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. **91-8-20001-26**

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO__X_ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| Desde: | 15/07/2026 | Hasta: | 14/08/2026 |
|---|---|---|---|

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

**INFORMACIÓN GENERAL:**

- Mediante comunicación oficial no. GS-2026-021933-DECAL del 9/02/2026, el señor teniente coronel CESAR ALBERTO ARISTIZABAL RIASCOS, obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Manizales (E), nombró como supervisor del contrato a la señora SM06 LINA MARIA ESCOBAR JARAMILLO.
- Mediante acta de entrega AE-2026-014609-DECAL, de fecha 30/03/2026la señora SM06 LINA ESCOBAJARAMILLO entrega la supervisión por periodo vacacional al señor SC. JHON JAIRO MARTINEZ VILLADA
- Mediante comunicado oficial-2026-059960-DECAL, de fecha 06/05/2026 el señor TC . CESAR ALBERTO ARISTIZABAL RIASCOS obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Manizales (E) entrega la supervisión por terminación del periodo vacacional a la señora SM06 LINA ESCOBAR JARAMILLO

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 15/02/2026 y el 14/03/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026- 034409--DECAL del 15/03/2026

2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 15/03/2026 y el 14/04/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026- 048941--DECAL del 15/04/2026

3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 15/04/2026 y el 14/05/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026- 063187--DECAL del 15/05/2026

4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 15/05/2026 y el 14/06/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026- 077055–DECAL del 15/06/2026

5. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 15/06/2026 y el 15/07/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026- 091011–DECAL del 15/07/2026

Información del contrato u orden de compra

| | |
|---|---|
| Contrato No. / Orden de compra No. | 91-8-20001-26 |
| Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra | SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL ESTABLECIMIENTO COMPLEMENTARIO DE ATENCIÓN EN SALUD CALDAS |
| Contratista | AMANECER MEDICO SAS<br>NIT 805010659-6 |
| Representante legal | ALBERTO GALINDO PABÓN cédula 79.465.851 de Bogotá |
| Valor inicial del contrato u orden de compra | $35.000.021,00 |
| Valor adiciones del contrato u orden de compra | NO APLICA |
| Valor total del contrato u orden de compra | $35.000.021,00 |
| Plazo de ejecución inicial | 4 MESES + 15 DIAS |
| Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra | 15/02/2026 |
| Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente) | 30/06/2026 |
| Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es) | NO APLICA |
| Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es) | NO APLICA |
| Adiciones | NO APLICA |
| Modificatorios | NO APLICA |
| Prorrogas | PR 1: FECHA TERMINACION 31/07/2026 PR 2: FECHA TERMINACION 30 AGOSTO 2026 |
| Otros | NO APLICA |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

### 1.1 Acciones adelantadas:

Para el 31 de julio se tramito una adición por $14.000.000 y 03 prórroga de 3 meses más para garantizar la continuidad del contrato y se iniciara trámite para un nuevo proceso contractual.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Cumplir con el objeto contractual. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |

| | | |
|---|---|---|
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago | SI | Planilla 9505948937 del 16/06/2026 |
| Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTODORA DE SALUD CALDAS o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Criterios Ambientales:<br>Garantizar que todo el material que se entregue en las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable, así mismo ceñirse la Directiva presidencial 04 de 2012<br>Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar en programas y exigencias del sistema de gestión ambiental.<br>Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales. Decreto 1076 de 2015.<br>Con el objetivo, de evitar escapas de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general. Ley 1672 del 19 julio del 2013.<br>Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados.<br>Presentar el plan de manejo ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas.<br>Garantizar la prestación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección.<br><br>Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020 | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. Enviado bajo comunicado del 14 de julio |
| Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |

| | | |
|---|---|---|
| INDEMNIDAD: El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Presentar un informe mensual sobre los pacientes atendidos, el tipo de elemento entregado y el valor del mismo. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| El oferente deberá presentar al culminar el contrato un informe en donde detalladamente se encuentre discriminado cada uno de los elementos entregados, cantidades mensuales, costo del mismo y el total de los elementos entregados, al supervisor del contrato | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del presente contrato. | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| El proponente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, si se trata del cambio en el número de la cuenta bancaria en la que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |
| En caso de que en cumplimiento del objeto contractual sus colaboradores deban desplazarse hasta las instalaciones del Establecimiento Complementario en Salud Caldas, deberá verificar de manera previa que los mismos no presenten antecedentes por delitos sexuales cometidos a menores de edad, teniendo en cuenta que nuestra entidad ofrece servicios médicos a esta población. Lo anterior será revisado por el supervisor del contrato | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ITEM | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | El contratista debe sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato, con un 100 % de servicios a prestar, siempre dentro del área urbana de Manizales. | SI | NINGUNO |
| 2 | Garantizar que el servicio prestado cumpla con las especificaciones técnicas exigidas. | SI | NINGUNO |
| 3 | Es responsabilidad del contratista el pago de seguridad social integral y demás parafiscales de los empleados dispuestos para la ejecución de este contrato. | SI | NINGUNO |
| 4 | El contratista dará un reporte mensual del suministro realizado, monto de ejecución del contrato, en impreso y medio magnético al supervisor del contrato. Además, los reportes de facturación y otros normados en la legislación vigente. Sin el cual no se elabore el respectivo ras necesario para la cancelación de la factura. | SI | NINGUNO |
| 5 | Facturar los precios de acuerdo con lo convenido en el contrato. | SI | NINGUNO |
| 6 | Suspender servicios cuando el valor facturado ha llegado al 100% del monto del contrato. | SI | NINGUNO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | El contratista debe reportar mensualmente la ejecución del contrato al supervisor de este contrato, hasta que el monto facturado llegue al 70% del contrato, y semanalmente cuando ha superado el 70%, al fax 8928025. Diligenciando el siguiente formato:<br>**Contratista**: Nombre o Razón Social<br>**NC del Contrato**: Numero Asignado por Contratación<br>**Valor del Contrato**: Valor Asignado incluye adiciones<br>**Fecha del reporte**: Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)<br>**Valor ejecutado**: Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.<br>**Valor Programado**: Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte<br>**Saldo**: Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado) | SI | NINGUNO |
| 8 | Implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha. | SI | NINGUNO |
| 9 | Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, acompañado de la siguiente información:<br>• Fecha de prestación del servicio.<br>• Relación de las entregas con las remisiones).<br>• Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes<br>• Demás soportes. | SI | NINGUNO |
| 10 | El contratista debe presentar al culminar el contrato un informe en donde detalladamente se encuentre discriminado cada uno de los suministros, promedios mensuales, costo del mismo y el total de estos al supervisor del contrato, elemento indispensable para su liquidación | SI | NINGUNO |
| 11 | El contratista debe responder en los plazos que la POLICÍA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. (24 HORAS) | SI | NINGUNO |
| 12 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros | SI | NINGUNO |
| 13 | Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. | SI | NINGUNO |
| 14 | Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. | SI | NINGUNO |
| 15 | Prestar los servicios contratados de acuerdo con las especificaciones técnicas solicitadas en los pliegos y especificadas en el contrato | SI | NINGUNO |
| 16 | Anexar una carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, personal, con que se cuenta (horas disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la UPRES CALDAS | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. Enviado bajo comunicado del 14 de julio |
| 17 | No podrá encontrarse en el registro único de infractores ambiental (RUIA). | SI | Consulta el 18/08/2026 sin sanciones |
| 18 | Cumplimiento a la normatividad legal vigente en salud y seguridad en el trabajo y especialmente lo regulado a través del decreto 1072/2015, el 052/2017, la resolución 312 de 2019 del Ministerio del Trabajo y el instructivo 04 de la Dirección de Sanidad. según anexo, y las demás que la adicionen modifiquen y complementen, por lo anterior el oferente debe en general, comprometerse a cumplir con los requisitos exigidos en las disposiciones legales que regulan la Seguridad Industrial y SG-SST. El COMITÉ TÉCNICO DEBE VERIFICAR EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. (Durante la fase de le ejecución del contrato, El supervisor del contrato realizará la verificación teniendo en cuenta el instructivo 04 de 2019 de la DISAN; el cual hace parte de este estudio.).<br>El contratista debe presentar de manera física, a la Policía Metropolitana de Manizales- Unidad Prestadora de Salud Caldas, los documentos que se relacionan a continuación:<br>Certificado de afiliación a la seguridad social integral de los profesionales que prestaran el servicio de salud contratado. El oferente se compromete en caso de ser seleccionado a mantener esta afiliación durante el término que dure el contrato.<br>Copia del sistema de Gestión Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.46.23 del decreto 1072 | SI | NNINGUNO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | del 2015. (El empleador o contratante debe adoptar métodos para la identificación, prevención, evaluación.<br>Valoración y control de los peligros y riesgos en las empresas).<br>Plan de trabajo para la ejecución de las actividades del SG-SST, donde se evidencie el cumplimiento de todas las normas vigentes en materia de SG-SST aplicables a la tarea contratada, en especial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista.<br>Anexar copia del plan de trabajo relacionado con el SG SST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus empleados o dependientes.<br>Notificar por escrito el nombre del responsable del SG SST, para poder articular, actividades de prevención, control y supervisión de la actividad contratada.<br>Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial, que aplica al contratista; o subcontratista en su actividad laboral. | | |
| 19 | El siguiente supervisor del contrato por parte del contratista vigilará el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solución de los inconvenientes que se presenten.<br><br>**Nombre:** Alberto Galindo Pabón<br>**Teléfono:** Fijo: (606) 896 2086 - Móvil: 316 740 4563<br>**Correo:** gerencia@amanecermedico.com, direccionconvenios@amanecermedico.com | SI | NNINGUNO |
| 20 | Cumplir con todos los protocolos expedidos por el ministerio de salud (y las autoridades locales de salud) en la prestación de los servicios contratados en especial, los relacionados con las enfermedades respiratorias. | SI | NNINGUNO |
| 21 | **Garantías Y Fechas De Vencimiento:** Los cilindros deben llevar fechas de vencimiento de un año como mínimo. | SI | NNINGUNO |
| 22 | Entregar los gases medicinales, en entregas parciales, y de acuerdo a los requerimientos diarios de la UPRES CALDAS; además de realizar mantenimiento preventivo a la infraestructura para suministrar los gases medicinales en condiciones de total seguridad según necesidad. | SI | |
| 23 | Serán a cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los gases, hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada incluyendo impuestos. Así como el valor de las pruebas hidrostáticas a los cilindros y portátiles están incluidas en el valor cotizado. | SI | NINGUNO |
| 24 | La Unidad Prestadora de Salud Caldas se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de los gases medicinales y estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega. Así mismo, el deterioro físico del embalaje o el empaque que pueda comprometer la calidad del producto entregado, será causal de devolución para su cambio o reposición de manera inmediata. En dichos eventos se entenderá que el gas, no ha sido recibido a satisfacción. | SI | NINGUNO |
| 25 | En el caso de que, durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor en caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente, con el fin de definir la situación de mutuo acuerdo. | SI | NINGUNO |
| 26 | Entregará al supervisor del contrato de la Upres Caldas la Ficha técnica descriptiva del producto que incluya las especificaciones de las normas técnicas nacionales (ICONTEC) o internacionales requeridas. Igualmente, a suministrar toda la información técnica que se le solicite para identificar plenamente el bien que se suministra | SI | Cumple con lo estipulado en el contrato. Enviado ajo comunicado del 14 de julio |
| 27 | Cumplir con todos los ítems solicitados en la invitación. | SI | NINGUNO |
| 28 | Cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura de cada uno de los gases Medicinales expedida por el INVIMA según lo establecido en la Resolución 001672 del 280504. | SI | NINGUNO |
| 29 | Garantizar la calidad del elemento y su entrega oportuna. | SI | NINGUNO |
| 30 | **Certificación de Idoneidad del Recurso Humano:** Garantizar la idoneidad del personal que manipula y transporta los elementos. Igualmente, todo el personal que prestará el servicio directamente con la Policía deberá tener las capacitaciones requeridas para la prestación del servicio como mínimo 2 años de experiencia.<br>Informar y efectuar los reportes de la ejecución del contrato a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, Jefatura de Contratos y Supervisor de Contrato Informando: Número de contrato, objeto, servicios prestados, valor del contrato ejecutado, saldo por ejecutar y observaciones dentro de los cinco (5) primeros días cada mes. | SI | NINGUNO |
| 31 | **Frecuencia de visitas.** 1) La inicial que debe efectuarse dentro de la semana siguiente al inicio del contrato, por parte del ingeniero de área, con el fin de ubicar los termos y balas, verificar conexiones, calidad del sitio de ubicación de los termos en la central de gases medicinales y para realizar señalización de la central. 2) Una visita mensual de verificación y 3) cuando se le solicite por fallas en la central o en la red de suministro. | SI | NINGUNO |
| 32 | **Programación de Capacitaciones:** Se coordinará con el supervisor del contrato (manejo de las conexiones de los termos y balas en la central de gases; peligros de un mal uso de los gases medicinales, etc.) y será dirigida al personal de enfermería que tiene contacto directo con los | SI | No se ha solicitado por parte de la upervisión toda vez se realizo en mayo |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | diferentes gases medicinales como también el personal de conductores de las ambulancias recibirán una capacitación directa en la central de los gases medicinales. (Mínimo 1 capacitaciones) | | |
| 33 | **Coordinaciones Previas:** Garantizar las coordinaciones previas antes del inicio de ejecución del contrato con el Supervisor de contrato para el suministro de los gases. | SI | NINGUNO |
| 34 | Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. | SI | NINGUNO |
| 35 | Cumplir con la sostenibilidad de precios durante la ejecución del contrato. | SI | NINGUNO |
| 36 | Garantizar que su recurso humano, científico y técnico reúna los requisitos definidos por el Ministerio de Protección Social en cuanto a su idoneidad para lo cual debe tener sus funcionarios debidamente capacitados. | SI | NINGUNO |
| 37 | La oportunidad en la entrega del suministro en Manizales -Upres Caldas debe ser como máximo 24 horas siguientes a la solicitud. | NO | Se realiza visita a la entidad y se retroalimenta cumplimiento. Acta AE-034108-DECAL del 08/07/2026 |
| 38 | Garantizar que la entrega y recolección de los cilindros se realizara en un vehículo adecuado debidamente demarcado y que cumpla con toda la normatividad para transporte de sustancias peligrosas en la Unidad Prestadora de Salud Caldas.<br>Verificación de vehículos que garanticen la entrega de elementos en los tiempos estipulados y requeridos.<br>Durante la ejecución del contrato contar con los medios de transporte IDÓNEOS, con el cual realice el transporte adecuado de los productos que va a transportar objeto del contrato.<br>**El contratista durante la ejecución del contrato tendrá al día los siguientes documentos:**<br>Certificación Técnico Mecánica y Certificado de Emisión de Gases.<br>Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.<br>Licencia de Transito del Vehículo y licencia de conducción conductor | SI | NINGUNO |
| 39 | El contratista, si realiza actividades generadoras de vertimientos no domésticos, deberá contar con caracterización vigente y evidenciar cumplimiento de los límites permisibles establecidos por la Resolución 0631 de 2015. | SI | NINGUNO |
| 40 | El contratista durante la ejecución del contrato contará con un plan de contingencia ambiental que contemple la contención de fugas, kits de derrames, disposición de residuos peligrosos y acciones ante emergencias | SI | NNINGUNO |
| 41 | Si durante la ejecución del contrato, el contratista es generador de residuos peligrosos (ejemplo: cilindros comprimidos) deberá identificar, separar y entregarlos separadamente a gestores autorizados por la autoridad ambiental. | SI | NNINGUNO |
| 42 | Si el contratista genera más de 10 kg/mes de residuos peligrosos, deberá presentar el soporte del registro de generador. | SI | NNINGUNO |
| 43 | Suministrar las FDS actualizadas, sin restricciones de acceso, cumpliendo con las 16 secciones del Sistema Globalmente Armonizado (SGA). | SI | NNINGUNO |
| 44 | Disponer de una sede con áreas separadas (producción, almacenamiento, calidad, residuos, administrativos) y con demarcación, ventilación, rutas de evacuación, y control de acceso. | SI | NNINGUNO |

**2.1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:**

Para el día 31/07/2026 se radicó solicitud modificación contrato consistente en una adición por valor de $14.000.000 y una prórroga 03 por 30 meses más quedando bajo comunicado oficial número GS-2026-097745-DECAL

Para el 10 de agosto se presentaron novedades en la sede Manizales como consecuencia del Terremoto presentado, la se de quedo averiada y debieron desalojar las instalaciones, mas sin embargo se ha dado cumplimiento con el suministro solicitado, pero aun a espera de la radicación con la modificación solicitada por parte de la entidad.

**AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:**

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (180) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (15) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el oferente designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1LP-FR0008 versión 2) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así: Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de Diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACION". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte. Para la estructura del presente texto, el oferente deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario oferente y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:
El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", o la norma que la adicione, modifique o sustituya, la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007", o la norma que la adicione, modifique o sustituya y el instructivo 013 de 2013 DISAN-AGESA "Modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional", o la norma que la adicione, modifique o sustituya, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
El contratista dará respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el contratista considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".
REQUISITOS PARA EL PAGO:
Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El oferente estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a) Relación general del servicio prestado, detallando el número del contrato, número de la factura con los soportes del suministro firmado por la persona encargada de la recepción del oxígeno medicinal. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, detalle del suministro del oxígeno medicinal y valor facturado, según modelo anexo:

| ÁREA DE SANIDAD | IPS | FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO | FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA | Nº. DE FACTURA INDIVIDUAL | NIT 900805219-6 | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS | VALOR DE LA FACTURA | VALOR DE LA GLOSA | VALOR ACEPTADO POR LA IPS | VALOR A PAGAR | CONCILIADO | OBSERVACIÓN | CONTINGENCIA | CONTRATO O URGENCI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | SI | NO | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

a) Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
b) Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.
c) Relación de SUMINISTRO en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato.
d) Anexar el Original de la entrega del producto
e) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS
f) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
g) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
h) La presentación de las facturas por suministro causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la entrega.
i) Solo en el mes de noviembre el contratista radicara facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.
j) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCION DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

NOMBRE BENEFICIARIO: AMANECER MÉDICO S.A.S
NIT. 805-010-659-6
BANCO: BANCO DE BOGOTÁ
TIPO DE CUENTA: AHORRO
NUMERO DE CUENTA: 218084606

**Ejecución Financiera y Pagos:**

a. **Balance general de pagos y entregas**

| | Valor en pesos | % del valor del contrato u orden de compra |
|---|---|---|
| Valor total del contrato u orden de compra | $ 35,000,021 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 24,889,578 | 71.11% |
| Valor total facturado | $ 24,889,578 | 71.11% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 5,764,374 | 16.47% |
| Valor pagado | $ 19,125,204 | 54.64% |
| Valor pendiente de entrega | $ 10,110,443 | 28.89% |

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

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 del 11/08/2026 | $3.258.486 | 05/08/2026 | $3.258.486 | EMAN27645 | - | - | - |

**4.2 Entrada de Bienes:** No aplica

## 4. RECOMENDACIONES

El contrato se ha desarrollado de acuerdo a lo pactado, no hay ninguna recomendación hasta el momento.

5. **CONCLUSIONES:** Se marca con una (x) las casillas del periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

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

Atentamente,

Firma Lina María Escobar

SM06 LINA MARÍA ESCOBAR JARAMILLO
Supervisor Contrato No. 91-8-20001-26
Correo electrónico: lina.escobar@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3113766834

| Página 1 de 5 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Manizales, 11 de agosto de 2026 |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 3 |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios:<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro: X<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 91-8-20001-26 |
| Constancia de recibido No. | 06 |
| Contratista: | AMANECER MEDICO SAS |
| NIT del contratista: | 805010659-6 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | "SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL ESTABLECIMIENTO COMPLEMENTARIO DE ATENCIÓN EN SALUD CALDAS |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | NO APLICA |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $35.000.021,00 |
| Plazo de ejecución: | 4 MESES + 15 DIAS<br>FECHA INICIO: 15/02/2026<br>FECHA FINAL TERMINACION: 30/06/2026 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | UPRES CALDAS |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___ | NO |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | SM06 LINA MARIA ESCOBAR JARAMILLO<br>Líder rehabilitación UPRES Caldas |
| Fecha de entrega certificada: | Indicar el período de entrega que se está certificando.<br>De: JULIO de 2026 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026 | Unidad: Upres caldas; Recurso: 16; Descripción del bien o servicios recibidos: PRODUCTOS FARMACEUTICOS; Valor recibido: $3.258.486; Valor facturado: $3.258.486; Valor a amortizar y/o descontar: 0; Valor a pagar: $3.258.486 |
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO** Certifico que la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, se avala el pago de las facturas que se relacionan a continuación por los servicios prestados durante del mes **JULIO DE 2026**, donde cada uno de los documentos que soportan los pagos han sido verificados y corresponden tanto a los servicios prestados; como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional se verifican pagos parafiscales en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007 articulo 23. Ley 789 de 2002 art. 50.

| No. Factura | Fecha Factura | valor Factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| EMAN27645 | 03/08/2026 | $3.258.486 | 0.0 | $3.258.486 |
| VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS | | $3.258.486 | 0.0 | $3.258.486 |

Como supervisor del contrato se procedió a ingresar a la plataforma SIIF y aprobar las Facturas Electrónicas discriminadas según radicado **QUIPU N° 915 del 05/08/2026 del** contrato N° 91-8-20001-26

| ITEM | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | CUMPLIO si__ No___ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | El contratista debe sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato, con un 100 % de servicios a prestar, siempre dentro del área urbana de Manizales. | SI | |
| 2 | Garantizar que el servicio prestado cumpla con las especificaciones técnicas exigidas. | SI | |
| 3 | Es responsabilidad del contratista el pago de seguridad social integral y demás parafiscales de los empleados dispuestos para la ejecución de este contrato. | SI | PLANILLA NRO 9507448780EL 14/07/2026 |
| 4 | El contratista dará un reporte mensual del suministro realizado, monto de ejecución del contrato, en impreso y medio magnético al supervisor del contrato. Además, los reportes de facturación y otros normados en la legislación vigente. Sin el cual no se elabore el respectivo ras necesario para la cancelación de la factura. | SI | |
| 5 | Facturar los precios de acuerdo con lo convenido en el contrato. | SI | |
| 6 | Suspender servicios cuando el valor facturado ha llegado al 100% del monto del contrato. | SI | |
| 7 | El contratista debe reportar mensualmente la ejecución del contrato al supervisor de este contrato, hasta que el monto facturado llegue al 70% del contrato, y semanalmente cuando ha superado el 70%, al fax 8928025. Diligenciando el siguiente formato: | SI | |
| | Contratista: Nombre o Razón Social<br>NC del Contrato: Numero Asignado por Contratación<br>Valor del Contrato: Valor Asignado incluye adiciones<br>Fecha del reporte: Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)<br>Valor ejecutado: Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.<br>Valor Programado: Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte<br>Saldo: Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado) | | |
| 8 | Implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha. | SI | |
| 9 | Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, acompañado de la siguiente información:<br>• Fecha de prestación del servicio.<br>• Relación de las entregas con las remisiones).<br>• Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes<br>• Demás soportes. | SI | |
| 10 | El contratista debe presentar al culminar el contrato un informe en donde detalladamente se encuentre discriminado cada uno de los suministros, promedios mensuales, costo del mismo y el total de estos al supervisor del contrato, elemento indispensable para su liquidación | SI | |
| 11 | El contratista debe responder en los plazos que la POLICÍA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. (24 HORAS) | SI | |
| 12 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros | SI | |
| 13 | Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. | SI | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. | SI | |
| 15 | Prestar los servicios contratados de acuerdo con las especificaciones técnicas solicitadas en los pliegos y especificadas en el contrato | SI | |
| 16 | Anexar una carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, personal, con que se cuenta (horas disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la UPRES CALDAS | SI | |
| 17 | No podrá encontrarse en el registro único de infractores ambiental (RUIA). | SI | |
| 18 | Cumplimiento a la normatividad legal vigente en salud y seguridad en el trabajo y especialmente lo regulado a través del decreto 1072/2015, el 052/2017, la resolución 312 de 2019 del Ministerio del Trabajo y el instructivo 04 de la Dirección de Sanidad. según anexo, y las demás que la adicionen modifiquen y complementen, por lo anterior el oferente debe en general, comprometerse a cumplir con los requisitos exigidos en las disposiciones legales que regulan la Seguridad Industrial y SG-SST. El COMITÉ TÉCNICO DEBE VERIFICAR EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. (Durante la fase de le ejecución del contrato, El supervisor del contrato realizará la verificación teniendo en cuenta el instructivo 04 de 2019 de la DISAN; el cual hace parte de este estudio.).<br>El contratista debe presentar de manera física, a la Policía Metropolitana de Manizales- Unidad Prestadora de Salud Caldas, los documentos que se relacionan a continuación:<br>Certificado de afiliación a la seguridad social integral de los profesionales que prestaran el servicio de salud contratado. El oferente se compromete en caso de ser seleccionado a mantener esta afiliación durante el término que dure el contrato.<br>Copia del sistema de Gestión Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.46.23 del decreto 1072 del 2015. (El empleador o contratante debe adoptar métodos para la identificación, prevención, evaluación.<br>Valoración y control de los peligros y riesgos en las empresas).<br>Plan de trabajo para la ejecución de las actividades del SG-SST, donde se evidencie el cumplimiento de todas las normas vigentes en materia de SG-SST aplicables a la tarea contratada, en especial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista.<br>Anexar copia del plan de trabajo relacionado con el SG SST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus empleados o dependientes.<br>Notificar por escrito el nombre del responsable del SG SST, para poder articular, actividades de prevención, control y supervisión de la actividad contratada.<br>Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial, que aplica al contratista; o subcontratista en su actividad laboral. | SI | |
| 19 | El siguiente supervisor del contrato por parte del contratista vigilará el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solución de los inconvenientes que se presenten.<br><br>**Nombre:** Alberto Galindo Pabón<br>**Teléfono:** Fijo: (606) 896 2086 - Móvil: 316 740 4563<br>**Correo:** gerencia@amanecermedico.com, direccionconvenios@amanecermedico.com | SI | |
| 20 | Cumplir con todos los protocolos expedidos por el ministerio de salud (y las autoridades locales de salud) en la prestación de los servicios contratados en especial, los relacionados con las enfermedades respiratorias. | SI | |
| 21 | **Garantías Y Fechas De Vencimiento:** Los cilindros deben llevar fechas de vencimiento de un año como mínimo. | SI | |
| 22 | Entregar los gases medicinales, en entregas parciales, y de acuerdo a los requerimientos diarios de la UPRES CALDAS; además de realizar mantenimiento preventivo a la infraestructura para suministrar los gases medicinales en condiciones de total seguridad según necesidad. | SI | |
| 23 | Serán a cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los gases, hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada incluyendo impuestos. Así como el valor de las pruebas hidrostáticas a los cilindros y portátiles están incluidas en el valor cotizado. | SI | |
| 24 | La Unidad Prestadora de Salud Caldas se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de los gases medicinales y estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega. Así mismo, el deterioro físico del embalaje o el empaque que pueda comprometer la calidad del producto entregado, será causal de devolución para su cambio o reposición de manera inmediata. En dichos eventos se entenderá que el gas, no ha sido recibido a satisfacción. | SI | |
| 25 | En el caso de que, durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor en caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente, con el fin de definir la situación de mutuo acuerdo. | SI | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 26 | Entregará al supervisor del contrato de la Upres Caldas la Ficha técnica descriptiva del producto que incluya las especificaciones de las normas técnicas nacionales (ICONTEC) o internacionales requeridas. Igualmente, a suministrar toda la información técnica que se le solicite para identificar plenamente el bien que se suministra | SI | |
| 27 | Cumplir con todos los ítems solicitados en la invitación. | SI | |
| 28 | Cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura de cada uno de los gases Medicinales expedida por el INVIMA según lo establecido en la Resolución 001672 del 280504. | SI | |
| 29 | Garantizar la calidad del elemento y su entrega oportuna. | SI | |
| 30 | **Certificación de Idoneidad del Recurso Humano:** Garantizar la idoneidad del personal que manipula y transporta los elementos. Igualmente, todo el personal que prestará el servicio directamente con la Policía deberá tener las capacitaciones requeridas para la prestación del servicio como mínimo 2 años de experiencia.<br>Informar y efectuar los reportes de la ejecución del contrato a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, Jefatura de Contratos y Supervisor de Contrato Informando: Número de contrato, objeto, servicios prestados, valor del contrato ejecutado, saldo por ejecutar y observaciones dentro de los cinco (5) primeros días cada mes. | SI | |
| 31 | **Frecuencia de visitas.** 1) La inicial que debe efectuarse dentro de la semana siguiente al inicio del contrato, por parte del ingeniero de área, con el fin de ubicar los termos y balas, verificar conexiones, calidad del sitio de ubicación de los termos en la central de gases medicinales y para realizar señalización de la central. 2) Una visita mensual de verificación y 3) cuando se le solicite por fallas en la central o en la red de suministro. | SI | |
| 32 | **Programación de Capacitaciones:** Se coordinará con el supervisor del contrato (manejo de las conexiones de los termos y balas en la central de gases; peligros de un mal uso de los gases medicinales, etc.) y será dirigida al personal de enfermería que tiene contacto directo con los diferentes gases medicinales como también el personal de conductores de las ambulancias recibirán una capacitación directa en la central de los gases medicinales. (Mínimo 1 capacitaciones) | SI | |
| 33 | **Coordinaciones Previas:** Garantizar las coordinaciones previas antes del inicio de ejecución del contrato con el Supervisor de contrato para el suministro de los gases. | SI | |
| 34 | Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. | SI | |
| 35 | Cumplir con la sostenibilidad de precios durante la ejecución del contrato. | SI | |
| 36 | Garantizar que su recurso humano, científico y técnico reúna los requisitos definidos por el Ministerio de Protección Social en cuanto a su idoneidad para lo cual debe tener sus funcionarios debidamente capacitados. | SI | |
| 37 | La oportunidad en la entrega del suministro en Manizales -Upres Caldas debe ser como máximo 24 horas siguientes a la solicitud. | SI | |
| 38 | Garantizar que la entrega y recolección de los cilindros se realizara en un vehículo adecuado debidamente demarcado y que cumpla con toda la normatividad para transporte de sustancias peligrosas en la Unidad Prestadora de Salud Caldas.<br>Verificación de vehículos que garanticen la entrega de elementos en los tiempos estipulados y requeridos.<br>Durante la ejecución del contrato contar con los medios de transporte IDÓNEOS, con el cual realice el transporte adecuado de los productos que va a transportar objeto del contrato.<br>**El contratista durante la ejecución del contrato tendrá al día los siguientes documentos:**<br>Certificación Técnico Mecánica y Certificado de Emisión de Gases.<br>Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.<br>Licencia de Transito del Vehículo y licencia de conducción conductor | SI | |
| 39 | El contratista, si realiza actividades generadoras de vertimientos no domésticos, deberá contar con caracterización vigente y evidenciar cumplimiento de los límites permisibles establecidos por la Resolución 0631 de 2015. | SI | |
| 40 | El contratista durante la ejecución del contrato contará con un plan de contingencia ambiental que contemple la contención de fugas, kits de derrames, disposición de residuos peligrosos y acciones ante emergencias | SI | |
| 41 | Si durante la ejecución del contrato, el contratista es generador de residuos peligrosos (ejemplo: cilindros comprimidos) deberá identificar, separar y entregarlos separadamente a gestores autorizados por la autoridad ambiental. | SI | |
| 42 | Si el contratista genera más de 10 kg/mes de residuos peligrosos, deberá presentar el soporte del registro de generador. | SI | |
| 43 | Suministrar las FDS actualizadas, sin restricciones de acceso, cumpliendo con las 16 secciones del Sistema Globalmente Armonizado (SGA). | SI | |
| 44 | Disponer de una sede con áreas separadas (producción, almacenamiento, calidad, residuos, administrativos) y con demarcación, ventilación, rutas de evacuación, y control de acceso. | SI | |

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

Como supervisor de contrato certifico el respetivo cargue de informe de supervisión en el aplicativo SECOP II, del mes de JULIO mediante comunicado oficial GS-2026-091011-DECAL de fecha 16de JULIO de 2026

Firma Lina Maria Escobar

SM06 LINA MARIA ESCOBAR JARAMILLO
Supervisor Contrato No. 91-8-20001-26
Correo electrónico: lina.escobar@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3113766834

| | | |
|---|---|---|
| Código: 1LF-FR-0131<br>Fecha: 15/08/2024<br>Versión: 1 | ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS<br>CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA | POLICÍA NACIONAL |

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA AMANECER MEDICO NIT 805,010,659 - PARA PAGO POR CONTRATO 91-8-20001-26

No. RADICACION 915 DEL 05 DE AGOSTO DE 2026. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS,CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE (URG/CONTRATO) CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO. PARA PAGO POR CONTRATO 91-8-20001-26

| N. | No.FACTURA | FECHA DE FACTURA | NOMBRE PACIENTE | No. IDENTIFICACION | DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO | VR. FACTURADO | FECHA GLOSA | VR. GLOSA | VALOR ACEPTADO IPS | VR. A PAGAR | MOTIVO DE GLOSA | RESPUESTA GLOSA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EMAN27645 | 03-ago-26 | POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES | | | $ 3,258,486.00 | | 0,0 | | $ 3,258,486.00 | SIN GLOSA | |
| | | | | | | **$ 3,258,486.00** | | **$ 0.00** | | **$ 3,258,486.00** | | |

Elaborado Por:

Grado y Gargo, Nombres y Apellidos
Dr. JAVIER DIAZGRANADOS RIOS
AUDITOR CUENTAS MEDICAS UPRES CALDAS
FECHA:11/08/2026

HOME CARE
AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

22 Años

Manizales 3 Agosto de 2026

Señores

POLICIA METROPOLITANA DE
MANIZALES
Nit: 900805219

Manizales

Asunto: Oficio remisorio facturación No 5. Mes de Julio de 2026 La presente con el fin de remitir la facturación del mes Julio 2026 regido por el contrato 91-8-20001-26
Vigencia partir del 15 de Enero del año 2026 $35.000.021

| | |
|---|---|
| TOTAL | $ 35.000.021 |
| FEBRERO | $ 3.729.810 |
| MARZO | $ 6.106.464 |
| ABRIL | $ 3.022.824 |
| MAYO | $ 6.266.106 |
| JUNIO | $ 5.764.374 |
| JULIO | $ 3.258.486 |
| VALOR EJECUTADO | $ 28.148.064 |

| | |
|---|---|
| SALDO POR EJECUTAR | - 6.851.957 |

En el cual se encuentran 1 folio, 1 CD con pdf de factura, soportes de entrega de servicio; cualquier inquietud puede ser notificada al correo– manizales@amanecermedico.com o al teléfono (6) 8962086-3167404563.
Quedamos atentos.

AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

NIT: 805.010.659-6 - REGIMEN : Responsable sobre las ventas - IVA

**Direccion:** Calle 50 Carrera 26 Esquina - (606) 896 2086

Documento Oficial de Numeracion de Facturacion No. 18764107985064 F.RES 04/04/2026 - F.VEN 04/04/2028 Rango desde EMAN 27374 Hasta EMAN 30000 Somos grandes contribuyentes en el municipio de Santiago de Cali - Bucaramanga

Sucursal: MANIZALES | Fecha: 03/08/2026 - Fecha Vencimiento :02/09/2026 | **Factura Electronica de Venta No. EMAN27645**

**Cliente:** POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

**NIT/ID/RUT :** 900805219
**Ciudad :** MANIZALES
**Barrio :** CENTRAL
**Telefonos :** 8982809 -
**Dirección :** CR 25 32 50
**Email :** manizales@amanecermedico.com

**Paciente :** POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

**Id :** 900805219-6
**Régimen :**
**Ciudad :** MANIZALES
**Barrio :** CENTRAL
**Telefonos :**
**Dirección :** CR 25 32 50

| Codigo | Descripión del concepto | Cant. | Precio | Dcto. | Precio Dtco. | IVA | Subtotal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A059 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3<br>Desde 04/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 2 | 22.806 | 0,0 | 22.806 | 0 | 45.612 |
| | Series : | | | | | | |
| A059 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3<br>Desde 06/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 3 | 22.806 | 0,0 | 22.806 | 0 | 68.418 |
| | Series : | | | | | | |
| A059 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3<br>Desde 15/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 2 | 22.806 | 0,0 | 22.806 | 0 | 45.612 |
| | Series : | | | | | | |
| A028 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 6.5 MT3<br>Desde 15/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 1 | 98.826 | 0,0 | 98.826 | 0 | 98.826 |
| | Series : | | | | | | |
| A059 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3<br>Desde 21/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 2 | 22.806 | 0,0 | 22.806 | 0 | 45.612 |
| | Series : | | | | | | |
| A175 | VENTA OXIGENO LIQUIDO EN TERMO DE 143M3<br>Desde 16/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 2 | 1.378.377 | 0,0 | 1.378.377 | 0 | 2.756.754 |
| | Series : | | | | | | |
| A028 | VENTA OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 6.5 MT3<br>Desde 29/07/2026 Hasta 31/07/2026 | 2 | 98.826 | 0,0 | 98.826 | 0 | 197.652 |
| | Series : | | | | | | |

**¡NO SE DEJE ENGAÑAR!**
Todos los pagos que realices, deben efectuarse mediante transferencia bancaria a cuentas a nombre de **Amanecer Medico S.A.S** o pague en efectivo o tarjeta **únicamente en caja**, asegúrese de solicitar su factura y recibo de caja en cada transacción.

Forma de Pago: Contado | Condición de Pago: (VEN) - Crédito 30 días | Medio de Pago: | Total Lineas: 7

Observaciones:
FACTURACION JULIO 2026 #$16-01-02-044;91-8-20001-26;lina.escobar@correo.policia.gov.co#$

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL: | 3.258.486 |
| Descuento : | 0% - 0 |
| Anticipo Total : | 0 |
| Impuesto : | 0 |
| Copago : | 0 |
| Total : | 3.258.486 |

Son: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

CUFE: c41fd443ed5ecf867a74738768713bb0589e4176452c05bd2d37b43dff6d0276cb5f836e76caf6ab3f533914cb804f93
CUV:



Factura impresa por computador, software Propio SAP Business ONE: AMANECER MEDICO SAS NIT 805010659-6

HOMECARE
AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

NIT: 805.010.659-6 - REGIMEN : Responsable sobre las ventas - IVA

**Direccion:** Calle 50 Carrera 26 Esquina - (606) 896 2086

*Documento Oficial de Numeracion de Facturacion No. 18764107985064 F.RES 04/04/2026 - F.VEN 04/04/2028 Rango desde EMAN 27374 Hasta EMAN 30000 Somos grandes contribuyentes en el municipio de Santiago de Cali - Bucaramanga*

**Sucursal:** MANIZALES **Fecha:** 03/08/2026 - **Fecha Vencimiento :**02/09/2026 **Factura Electronica de Venta No. EMAN27645**

**Cliente:** POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

**NIT/ID/RUT :** 900805219
**Ciudad :** MANIZALES
**Barrio :** CENTRAL
**Telefonos :** 8982809 -
**Dirección :** CR 25 32 50
**Email :** manizales@amanecermedico.com

**Paciente :** POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

**Id :** 900805219-6
**Régimen :**
**Ciudad :** MANIZALES
**Barrio :** CENTRAL
**Telefonos :**
**Dirección :** CR 25 32 50

| Codigo | Descripión del concepto | Cant. | Precio | Dcto. | Precio Dtco. | IVA | Subtotal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio según ART 774 del código de comercio y podra causar intereses de mora al máximo legal vigente, sin perjuicio de la acción legal por incumplimiento.

Autorizo a Amanecer Medico SAS a consultar y reportar en las centrales de riesgo las facturas de cobro que se causen por el servicio que estoy tomando a partir de la fecha.

De conformidad con nuestra política de devoluciones y garantías, disponible en www.amanecermedico.com, se informa que los productos de uso personal y los dispositivos médicos con contacto directo con la piel no son susceptibles de cambio ni devolución (Art. 47 Ley 1480 de 2011, Decreto 4725 de 2005 Minsalud, etc.), salvo las garantías legalmente aplicables.

Usuario : JORGE ANDRES OSORIO Fecha y Hora : 03/08/2026 - 16:41:05

Recibido



CUFE: c41fd443ed5ecf867a74738768713bb0589e4176452c05bd2d37b43dff6d0276cb5f836e76caf6ab3f533914cb804f93
CUV:



Factura impresa por computador, software Propio SAP Business ONE: AMANECER MEDICO SAS NIT 805010659-6

AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE LA FACTURA EXC
LA FACTURA CORRESPONDIENTE

Sitio Web

# ENTREGA

06/07/2026 900012135

Cliente: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

NIT/ID/RUT : 900805219-6
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos : 8982809 -
Dirección : CR 25 32 50

Paciente : POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
Id : 900805219-6
Regimen :
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos :
Dirección : CR 25 32 50
Ref 1 : -
Ref 2 : -
Piso :

## VENTA

| # | Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|---|
| 600040812 | A059 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726016837 | 1 |
| | A059 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726016838 | 1 |
| 600040820 | A059 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726016845 | 3 |
| | | | VENTA : | | 5 |

## ARRIENDO 600104030

| Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|
| A023 | CILINDRO DE OXIGENO PORTATIL | MZ020402 | BX742196 | 1 |
| A023 | CILINDRO DE OXIGENO PORTATIL | MZ020402 | AS2120714 | 1 |
| A023 | CILINDRO DE OXIGENO PORTATIL | MZ020402 | AS1644387 | 1 |
| | | ARRIENDO : | | 3 |
| | | Total: | | 8 |

Observaciones: - -

*Accesorios Entregados*

Ventilador (PB560, HT70, Trilogy 100, Trilogy E ☐ Cable AC ☐ Acople de oxigeno ☐ Maletín

Bipap-Cpap: ☐ Tarjeta SD ☐ Fuente de poder ☐ Cable AC ☐ Maletín

Bomba de infusión: ☐ Base para atril ☐ Cable AC ☐ Fuente poder

Pulsoximtero LC: ☐ Fuente de poder #004 ☐ Cable AC

Pulsoximtero sencillo: ☐ Tapa de baterías ☐ Baterías

Monitor de signos vitales: ☐ Fuente de poder ☐ Cable AC

Cama manual 2N ☐ 2 Testeros ☐ 2 Tornillos sin fín ☐ 2 Manivelas

Cama manual 3N ☐ 2 Testeros ☐ 2 Tornillos sin fín ☐ 2 Rodachines ☐ 3 Manivelas ☐ 1 Cardan

Regulador de Rosca: ☐ Namometro ☐ Perilla ☐ Niple de salida

Regulador de Yugo: ☐ Namometro ☐ Perilla ☐ Niple de salida

Cama electrica: ☐ 2 Testeros ☐ 3 Motores ☐ 4 Rodachines ☐ Control ☐ Cable AC ☐ Palanca de emergenci

Cama Semielectrica ☐ 2 Testeros ☐ 1 Motor ☐ 4 Rodachines ☐ Control ☐ Cable AC ☐ Palanca de emergenci

# ENTREGA

06/07/2026 6000121135

Cliente: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

NIT/ID/RUT : 900805219-6
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos : 8982809 -
Dirección : CR 25 32 50

Paciente : POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
Id : 900805219-6
Regimen :
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos :
Dirección : CR 25 32 50
Ref 1 : -
Ref 2 : -
Piso :

Cunas: ☐ 2 Testeros ☐ 2 Tornillos sin fin ☐ 2 Barandas ☐ 4 Varillas ☐ 2 Manivelas

Sillas de ruedas bracero y piecero elevab ☐ 2 Pieceros ☐ 2 Braceros ☐ 2 Descansa pantorrilla ☐ 2 Escalapie ☐ 4 Ruedas

Silla de ruedas reclinables ☐ 2 Pieceros ☐ 2 Braceros ☐ 2 Descansa pantorrilla ☐ 2 Escalapie ☐ 4 Ruedas ☐ 1 Cabecero ☐ 2 Frenos superiores

Silla de ruedas estándar ☐ 4 Ruedas ☐ 2 Braceros ☐ 2 Escalapie

Silla de ruedas de transporte ☐ 4 Ruedas ☐ 2 Braceros ☐ 2 Escalapie ☐ 2 Freenos superio

Asistente de tos ☐ Cable AC ☐ Maletin

Concentrador portatil SimplyGO- Concentrador Zen ☐ Carro de transporte ☐ Bolso de transporte ☐ Bolso de accesorio ☐ Fuente AC ☐ Fuente DC (vehiculo)

Concentrador portatil SimplyGO Mi ☐ Bolso de transporte ☐ Bolso de accesorios ☐ Fuente AC ☐ Fuente DC (vehiculo)

Concentrador portatil Inogen - Concentrador Zen O li ☐ Bolso de transporte ☐ Fuente AC ☐ Fuente DC (vehiculo)

Ventilador Astral: ☐ Cable AC ☐ Acople de oxigeno ☐ Maletin ☐ 3 Adaptadores

Barandas: ☐ 2 Mariposas ☐ 1 Travesaño

*Documentos Entregados* ☐ Manual de usuario follet ☐ Certificado de calibracion ☐ Hoja de vida equipo ☐ Registro Mantenimiento
Otro :

*Se imparte capacitacion sobre los siguientes aspectos* ☐ Instrucciones de uso ☐ Programacion ☐ Precauciones ☐ Limpieza y cuidados ☐ Manuales Equipo
Otro :

*"Declaro que he recibido el (los) equipo (s) en buen estado y a satisfacción, y entendido con claridad las instrucciones impartidas sobre su manejo"*

ENTREGA ☑ FECHA 06/07/2026 HORA [illegible]

NOMBRE PACIENTE / ACUDIENTE _____ CONDUCTOR ENTREGA / RECIBE _____

FIRMA Carlina Acampo
3039572 4

FIRMA _____

AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE LA FACTURA EXI
LA FACTURA CORRESPONDIENTE

Sitio Web

# ENTREGA

15/07/2026 600012135

Cliente: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

NIT/ID/RUT : 900805219-6
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos : 8982809 -
Dirección : CR 25 32 50

Paciente : POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
Id : 900805219-6
Regimen :
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos :
Dirección : CR 25 32 50
Ref 1 : -
Ref 2 : -
Piso :

## VENTA 600040966

| Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|
| A028 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 6.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600626016734 | 1 |
| A059 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726016875 | 2 |

VENTA : 3

## ARRIENDO 600104389

| Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|
| A023 | CILINDRO DE OXIGENO PORTATIL | MZ020402 | HE621847 | 1 |
| A023 | CILINDRO DE OXIGENO PORTATIL | MZ020402 | AS1785186 | 1 |
| A237 | CILINDRO DE OXIGENO 6.5 M3 ACERO | MZ020402 | B250356040 | 1 |

ARRIENDO : 3

Total: 6

Observaciones: HTTPSñ--AMANECERMEDICO.COM- - -

Carlos Ramos Ruiz
3039572 4

*Accesorios Entregados*

Ventilador (PB560, HT70, Trilogy 100, Trilogy E ☐ Cable AC ☐ Acople de oxigeno ☐ Maletín

Bipap-Cpap: ☐ Tarjeta SD ☐ Fuente de poder ☐ Cable AC ☐ Maletín

Bomba de infusión: ☐ Base para atril ☐ Cable AC ☐ Fuente poder

Pulsoximtero LC: ☐ Fuente de poder #004 ☐ Cable AC

Pulsoximtero sencillo: ☐ Tapa de baterías ☐ Baterías

Monitor de signos vitales: ☐ Fuente de poder ☐ Cable AC

Cama manual 2N ☐ 2 Testeros ☐ 2 Tornillos sin fin ☐ 2 Manivelas

Cama manual 3N ☐ 2 Testeros ☐ 2 Tornillos sin fin ☐ 2 Rodachines ☐ 3 Manivelas ☐ 1 Cardan

Regulador de Rosca: ☐ Namometro ☐ Perilla ☐ Niple de salida

Regulador de Yugo: ☐ Namometro ☐ Perilla ☐ Niple de salida

Cama electrica: ☐ 2 Testeros ☐ 3 Motores ☐ 4 Rodachines ☐ Control ☐ Cable AC ☐ Palanca de emergenci

Cama Semielectrica ☐ 2 Testeros ☐ 1 Motor ☐ 4 Rodachines ☐ Control ☐ Cable AC ☐ Palanca de emergenci

| Fecha: | CONTROL DE MOVIMIENTO DE ENVASE | MESSER Gases for Life |
|---|---|---|
| 16/07/2026 | 360-212488-360282107-08-360-99836 | |

| Hoja de Ruta | Placa | Cod. Cliente | Domicilio | Nombre Cliente |
|---|---|---|---|---|
| 212488 | JYX313 | 360282107 | 08 | AMANECER MEDICO SAS |

| Envases Entregados | | | | | | Envases Devueltos | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Serial | Producto | Nombre Producto | Envase | Lote | No. | Serial | Producto | Envase |
| 1 | CM738010KF | 22100 | OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO - TERMO | CKQD | 22100COL3600726006832 | 1 | C31010683 | 22100 | CKQD |
| 2 | CM738078OA | 22100 | OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO - TERMO | CKQD | 22100COL3600726006831 | 2 | CM738073VJ | 22100 | CKQD |

Ok

El cliente se obliga a retirar todo cilindro de su propiedad dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que ha sido depositado en las instalaciones de Messer. Si cumplido este termino el cliente no ha retirado su (s) cilindro (s) de las instalaciones de Messer, el cliente autoriza expresamente a Messer a utilizar dichos cilindros en la forma que considere conveniente.
El cliente manifiesta que conoce las propiedades del producto adquirido y por consiguiente se responsabiliza de su uso, manejo y aplicación a partir de su recibo. Además manifiesta que todos los envases recibidos por él son propiedad de Messer excluyendo los que se relacionan en este documento como propiedad del cliente.
El cliente se hace responsable del buen uso, cuidado y protección de los activos MESSER mientras están en las instalaciones del cliente y solo debe ser retornados a personal o representantes de la compañía

| Nombre Representante del Cliente | Documento de Identidad | Firma | Nombre Representante de Messer |
|---|---|---|---|
| Carlina Ocampo | 30395724 | | JOSE ALEJANDRO PINEDA |

AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE LA FACTURA EXI
LA FACTURA CORRESPONDIENTE

Sitio Web

# ENTREGA

21/07/2026

600012135

Cliente: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

NIT/ID/RUT : 900805219-6
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos : 8982809 -
Dirección : CR 25 32 50

Paciente : POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
Id : 900805219-6
Regimen :
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos :
Dirección : CR 25 32 50
Ref 1 : -
Ref 2 : -
Piso :

VENTA - [illegible]

| # | Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|---|
| | A059 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 1.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726016890 | 2 |

VENTA: 2

Total: 2

Observaciones: HTTPSñ--AMANECERMEDICO.COM- - -

*Documentos Entregados* ☐ Manual de usuario follet ☐ Certificado de calibracio ☐ Hoja de vida equipo ☐ Registro Mantenimiento

Otro :

*Se imparte capacitacion sobre los siguientes aspectos* ☐ Instrucciones de uso ☐ Programacion ☐ Precauciones ☐ Limpieza y cuidados ☐ Manuales Equipos

Otro :

*"Declaro que he recibido el (los) equipo (s) en buen estado y a satisfacción, y entendido con claridad las instrucciones impartidas sobre su manejo"*

ENTREGA ☐ FECHA 21-7-26 HORA 14:10

NOMBRE PACIENTE / ACUDIENTE Carlina Arango P

CONDUCTOR ENTREGA / RECIBE [illegible]

FIRMA 30395724

FIRMA

AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE LA FACTURA EXI
LA FACTURA CORRESPONDIENTE

Sitio Web

# *ENTREGA*

29/07/2026 600012135

Cliente: POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES

NIT/ID/RUT : 900805219-6
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos : 8982809 -
Dirección : CR 25 32 50

Paciente : POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
Id : 900805219-6
Regimen :
Ciudad : MANIZALES
Barrio : CENTRAL
Telefonos :
Dirección : CR 25 32 50
Ref 1 : -
Ref 2 : -
Piso :

**VENTA** - 600041268

| Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|
| A028 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 6.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL042501640 | 1 |
| A028 | OXIGENO MEDICINAL EN CILINDRO DE 6.5 MT3 | MZ020401 | 02000COL3600726011 | 1 |

VENTA: 2

**ARRIENDO** - 600105195

| Codigo | Descripión del concepto | Bodega | Lote/Serie | Cant. |
|---|---|---|---|---|
| A237 | CILINDRO DE OXIGENO 6.5 M3 ACERO | MZ020403 | B250356202 | 1 |
| A237 | CILINDRO DE OXIGENO 6.5 M3 ACERO | MZ020403 | B250357166 | 1 |

ARRIENDO: 2

Total: 4

Observaciones: RECOLECCION CILINDROS POLICIA - -

*Documentos Entregados* ☐ Manual de usuario folleto ☐ Certificado de calibracion ☐ Hoja de vida equipo ☐ Registro Mantenimiento
Otro :

*Se imparte capacitacion sobre los siguientes aspectos* ☑ Instrucciones de uso ☑ Programacion ☑ Precauciones ☐ Limpieza y cuidados ☐ Manuales Equipo
Otro :

*"Declaro que he recibido el (los) equipo (s) en buen estado y a satisfacción, y entendido con claridad las Instrucciones Impartidas sobre su manejo"*

ENTREGA ☑ FECHA 29/07/26 HORA 11:30

NOMBRE PACIENTE / ACUDIENTE Carlina Ospina CONDUCTOR ENTREGA / RECIBE

FIRMA Carlina Ospina FIRMA



Powered by CamScanner

aportes en línea

# Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 805010659 | 6 | AMANECER MEDICO SAS | A - 200 O MAS COTIZANTES | COMFANDI CALI | CRA 66 No 5-64 | CALI-VALLE | 3300008 | 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 | 478324081 | 9507448780 | E | 2026/07/15 | 2026/07/14 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $252,457,300 |

RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 5) | | | | 422 | $153,491,400 | $0 | $0 | $153,491,400 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 20 | $6,348,600 | $0 | $0 | $6,348,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 100 | $41,926,500 | $0 | $0 | $41,926,500 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 230 | $82,010,500 | $0 | $0 | $82,010,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 71 | $22,842,000 | $0 | $0 | $22,842,000 |
| SKANDIA | 230901 | 800,253,055 | 2 | 1 | $363,800 | $0 | $0 | $363,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 423 | $15,616,800 | $0 | $0 | $15,616,800 |
| COLMENA | 14-25 | 800,226,175 | 3 | 423 | $15,616,800 | $0 | $0 | $15,616,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 22) | | | | 422 | $38,229,600 | $0 | $0 | $38,229,600 |
| CAJAMAG | CCF33 | 891,780,093 | 3 | 4 | $295,600 | $0 | $0 | $295,600 |
| CAJASAN | CCF39 | 890,200,106 | 1 | 7 | $688,600 | $0 | $0 | $688,600 |
| COFREM | CCF34 | 892,000,146 | 3 | 6 | $520,600 | $0 | $0 | $520,600 |
| COLSUBSIDIO | CCF22 | 860,007,336 | 1 | 23 | $2,047,700 | $0 | $0 | $2,047,700 |
| COMCAJA | CCF68 | 800,231,969 | 4 | 2 | $136,600 | $0 | $0 | $136,600 |
| COMFABOY | CCF10 | 891,800,213 | 8 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| COMFACA | CCF13 | 891,190,047 | 2 | 4 | $332,300 | $0 | $0 | $332,300 |
| COMFACASANARE | CCF69 | 844,003,392 | 8 | 2 | $152,200 | $0 | $0 | $152,200 |
| COMFACAUCA | CCF14 | 891,500,182 | 0 | 30 | $2,260,200 | $0 | $0 | $2,260,200 |
| COMFACESAR | CCF15 | 892,399,989 | 8 | 2 | $173,700 | $0 | $0 | $173,700 |
| COMFACOR | CCF16 | 891,080,005 | 1 | 23 | $1,843,700 | $0 | $0 | $1,843,700 |
| COMFAMA | CCF04 | 890,900,841 | 9 | 37 | $3,268,500 | $0 | $0 | $3,268,500 |
| COMFAMILIAR ATLANTICO | CCF07 | 890,101,994 | 9 | 12 | $1,011,100 | $0 | $0 | $1,011,100 |
| COMFAMILIAR HUILA | CCF32 | 891,180,008 | 2 | 11 | $887,200 | $0 | $0 | $887,200 |
| COMFAMILIAR NARIÑO | CCF35 | 891,280,008 | 1 | 22 | $1,702,900 | $0 | $0 | $1,702,900 |
| COMFAMILIAR PUTUMAYO | CCF63 | 891,200,337 | 8 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| COMFAMILIAR RISARALDA | CCF44 | 891,480,000 | 1 | 19 | $1,602,200 | $0 | $0 | $1,602,200 |
| COMFANDI | CCF57 | 890,303,208 | 5 | 178 | $18,218,800 | $0 | $0 | $18,218,800 |
| COMFASUCRE | CCF41 | 892,200,015 | 5 | 6 | $411,900 | $0 | $0 | $411,900 |
| COMFENALCO CARTAGENA | CCF08 | 890,480,023 | 7 | 9 | $750,600 | $0 | $0 | $750,600 |
| COMFENALCO QUINDIO | CCF43 | 890,000,381 | 0 | 11 | $803,400 | $0 | $0 | $803,400 |
| CONFAMILIARES | CCF11 | 890,806,490 | 5 | 12 | $981,600 | $0 | $0 | $981,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 21) | | | | 423 | $42,619,500 | $0 | $0 | $42,619,500 |
| A.I.C. | EPSIC3 | 817,001,773 | 3 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $82,000 | $0 | $0 | $82,000 |
| ASMET SALUD EPS SAS | ESSC62 | 900,935,126 | 7 | 6 | $483,800 | $0 | $0 | $483,800 |
| CAPITAL SALUD | EPSC34 | 900,298,372 | 9 | 1 | $70,800 | $0 | $0 | $70,800 |
| CAPRESOCA | EPSC25 | 891,856,000 | 7 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| COMFENALCO VALLE | EPS012 | 890,303,093 | 5 | 13 | $1,225,600 | $0 | $0 | $1,225,600 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 5 | $479,500 | $0 | $0 | $479,500 |
| COOSALUD EPS | EPS042 | 900,226,715 | 3 | 2 | $129,300 | $0 | $0 | $129,300 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 2 | $141,800 | $0 | $0 | $141,800 |
| EMSSANAR | ESSC18 | 901,021,565 | 8 | 5 | $324,500 | $0 | $0 | $324,500 |
| EPS MUTUAL SER | EPS048 | 806,008,394 | 7 | 6 | $450,600 | $0 | $0 | $450,600 |



2026/07/14 11:42 AM

aportes en línea

# Resumen de Pago por Administradora

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| NIT 805010659 | 6 | AMANECER MEDICO SAS | A - 200 O MAS COTIZANTES | COMFANDI CALI | CRA 66 No 5-64 | CALI-VALLE | 3300008 | 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 | 478324081 | 9507448780 | E | 2026/07/15 | 2026/07/14 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $252,457,300 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 124 | $16,978,800 | $0 | $0 | $16,978,800 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 11 | $782,000 | $0 | $0 | $782,000 |
| FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN | MIN002 | 901,037,916 | 1 | 1 | $78,800 | $0 | $0 | $78,800 |
| MALLAMAS | EPSIC5 | 837,000,084 | 5 | 2 | $142,100 | $0 | $0 | $142,100 |
| MUTUAL SER | ESSC07 | 806,008,394 | 7 | 5 | $366,000 | $0 | $0 | $366,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 46 | $3,633,100 | $0 | $0 | $3,633,100 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 5 | $343,500 | $0 | $0 | $343,500 |
| S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. | EPS018 | 805,001,157 | 2 | 25 | $2,520,200 | $0 | $0 | $2,520,200 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 51 | $4,036,000 | $0 | $0 | $4,036,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 110 | $10,210,900 | $0 | $0 | $10,210,900 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $1,500,000 | $0 | $0 | $1,500,000 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 2 | $1,500,000 | $0 | $0 | $1,500,000 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 2 | $1,000,000 | $0 | $0 | $1,000,000 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 2 | $1,000,000 | $0 | $0 | $1,000,000 |
| TOTAL | | | | 423 | $252,457,300 | $0 | $0 | $252,457,300 |

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2 6 5 4 A 2 2 5 E 3 8 F 9 0 E 4

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 HUMBERTO RAMIREZ BALANTA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16655596 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 19459-T Sl tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 4 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

HOME CARE
AMANECER MEDICO
su cuidado más efectivo

22 Años

DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL CERTIFICA QUE

La empresa Amanecer Médico SAS con Nit 805010659-6 han cumplido con los pagos de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos (06) meses al Sistema de Seguridad Social de los empleados vinculados con la actividad de Renta y Venta de equipos y dispositivos biomédicos y gases medicinales, por lo tanto, me encuentro a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Los Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), La Caja de Compensación Familiar, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y FIC.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley789 de 2002, a los 3 días del agosto de 2026.

Cordialmente,

HUMBERTO RAMIREZ B
REVISOR FISCAL
MAT 19459-t

Anexo: Planillas de Pago de Seguridad Social

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



# 19459-T

HUMBERTO
RAMIREZ BALANTA
C.C. 16.655.586
RESOLUCION INSCRIPCION 2794-T FECHA 26-XI-87
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Presidente

00026917