GS-2026-088722-DISAN



**No. GS-2026- - DISAN-APRES-GRADT**

Bogotá D.C. 29 SEP 2026

Señor coronel
**ALEXANDER OBANDO SANCHEZ**
Director de Sanidad Policía Nacional.
Bogotá, D.C.

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 07-8-20310-24.

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO (X) O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | 28/08/2026 | **Hasta** | 27/09/2026 |

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:**

1. Mediante orden interna del personal DISAN No 079 de fecha 21 de junio 2024 se notifica como jefe del Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico al Señor Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz como jefe del Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico.

2. Mediante comunicación oficial No. GS-2024-093203-DISAN de fecha 28/11/2024, se notifica la supervisión del contrato 07-8-20310-24 al jefe del Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GRADT.

3. Mediante Orden Interna 087 de fecha 05-05-2025 se notifica al Capitán Juan Pablo Vanegas Torres como jefe del Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GRADT (E).

4. Mediante Comunicación Oficial No. GS-2025-054485-DISAN de fecha 03/07/2025 se notifica la supervisión de contrato 07-8-20304-24 al jefe del Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico (GRADT), Señor Capitán Marcos Eduardo Cárdenas Muñoz.

5. Mediante orden del día No 25272 de fecha 06 de noviembre de 2025 se notifica como jefe del Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico (E) al Señor Mayor Carlos Andrés Villadiego Arrieta.

6. Mediante orden del día No 26-250 de fecha 07 de septiembre de 2026 se notifica como jefe del Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico (E) al Señora Mayor Karlev Carolina Rumbo Duran

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

**No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 22**

1. Informe de supervisión del mes de noviembre 2024 del periodo comprendido entre el 28/11/2024 al 30/11/2024, mediante comunicación oficial No. GS-2024-095153-DISAN del 05 de diciembre 2024.
2. Informe de supervisión del mes de diciembre 2024 del periodo comprendido entre el 01/12/2024 al 31/12/2024, mediante comunicación oficial No. GS-2024-001319-DISAN del 07 de enero 2025.
3. Informe de supervisión del mes de enero 2025 del periodo comprendido entre el 01/01/2025 al 31/01/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-007998-DISAN del 03 de febrero 2025.
4. Informe de supervisión del mes de febrero 2025 del periodo comprendido entre el 01/02/2025 al 28/02/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-017338-DISAN del 03 de marzo 2025.
5. Informe de supervisión del mes de marzo 2025 del periodo comprendido entre el 01/03/2025 al 31/03/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-028885-DISAN del 03 de abril 2025.
6. Informe de supervisión del mes de abril 2025 del periodo comprendido entre el 01/04/2025 al 30/04/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-039012-DISAN del 09 de mayo 2025.
7. Informe de supervisión del mes de mayo 2025 del periodo comprendido entre el 01/05/2025 al 31/05/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-046453-DISAN del 06 de junio 2025.
8. Informe de supervisión del mes de junio 2025 del periodo comprendido entre el 01/06/2025 al 30/06/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-057404-DISAN del 15 de julio 2025.
9. Informe de supervisión del mes de julio 2025 del periodo comprendido entre el 01/07/2025 al 31/07/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-062810-DISAN del 31 de julio 2025.
10. Informe de supervisión del mes de agosto 2025 del periodo comprendido entre el 01/08/2025 al 31/08/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-073730-DISAN del 04 de septiembre 2025.
11. Informe de supervisión del mes de septiembre 2025 del periodo comprendido entre el 01/09/2025 al 30/09/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-083788-DISAN del 06 de octubre 2025.
12. Informe de supervisión del mes de octubre 2025 del periodo comprendido entre el 01/10/2025 al 31/10/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-091996-DISAN del 31 de octubre 2025.
13. Informe de supervisión del mes de noviembre 2025 del periodo comprendido entre el 01/11/2025 al 30/11/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-102495-DISAN del 04 de diciembre 2025.
14. Informe de supervisión del mes de diciembre 2025 del periodo comprendido entre el 01/12/2025 al 31/12/2025, mediante comunicación oficial No. GS-2025-108642-DISAN del 30 de diciembre 2025.
15. Informe de supervisión del mes de enero 2026 del periodo comprendido entre el 01/01/2026 al 31/01/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-007253-DISAN del 02 de febrero 2026.

16. Informe de supervisión del mes de febrero 2026 del periodo comprendido entre el 01/02/2026 al 27/02/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-016201-DISAN del 27 de febrero 2026.

17. Informe de supervisión del mes de marzo 2026 del periodo comprendido entre el 28/02/2026 al 27/03/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-016201-DISAN del 27 de marzo 2026.

18. Informe de supervisión del mes de abril 2026 del periodo comprendido entre el 28/03/2026 al 27/04/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-035375-DISAN del 28 de abril 2026.

19. Informe de supervisión del mes de mayo 2026 del periodo comprendido entre el 28/04/2026 al 27/05/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-045659-DISAN del 27 de mayo 2026.

20. Informe de supervisión del mes de junio 2026 del periodo comprendido entre el 28/05/2026 al 27/06/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-057232-DISAN del 01 de julio 2026.

21. Informe de supervisión del mes de julio 2026 del periodo comprendido entre el 28/06/2026 al 27/08/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-067203-DISAN del 29 de julio 2026.

22. Informe de supervisión del mes de agosto 2026 del periodo comprendido entre el 28/07/2026 al 27/08/2026, mediante comunicación oficial No. GS-2026-078208-DISAN del 28 de agosto 2026.

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 07-8-20310-24 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, |
| **Contratista** | QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S. |
| **Representante legal** | AIDA PORRAS CAICEDO |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL PESOS ($5.608.000) MONEDA CORRIENTE, EXCLUIDO DE IVA |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | $ 2.800.000,00 |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS ($8.408.000) MONEDA CORRIENTE, EXCLUIDO DE IVA |
| **Plazo de ejecución inicial** | VEINTIÚN (21) MESES |

| | | |
|---|---|---|
| Página 4 de 13 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0019 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA | |
| Versión: 5 | | |

| | |
|---|---|
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 28 de noviembre del 2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 27/08/2026 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 28/08/2026 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 20/12/2026 |
| **Adiciones** | Modificacion 02 adicion 26 agosto 2026 asi |
| **Modificatorios** | Modificación 001del 12 febrero 2026 |

MODIFICACIÓN No. 002 2026 EN TIEMPO Y VALOR, AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-20310-24, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD Y QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S. QUE TIENE POR OBJETO SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

**CLAUSULA TERCERA - VALOR**

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS, ($ 8.408.000,00) MONEDA LEGAL INCLUIDO IVA, de acuerdo a los siguientes valores unitarios:

| ITEM | DESCRIPCION | VALORES UNITARIOS EXCLUIDOS DE IVA |
|---|---|---|
| | OTROS INSUMOS Y REACTIVOS | |
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | $ 20.996 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | $ 18.327 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | $ 92.654 |

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Adicionar la **CLÁUSULA QUINTA - APROPIACION PRESUPUESTAL** - La suma de dinero pactada en la presente modificación en valor al Contrato No. **07-8-20310-24** se subordina de la asignación del presupuesto por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS $2.800.000,00** para la vigencia 2026, según Certificado de Disponibilidad SIIF N° 72426 de fecha 14 de agosto de 2026 - QUIPU No. 503 de fecha 14 de agosto de 2026, expedido por el Jefe Grupo Financiero y Presupuesto de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *Cifra que no supera el cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial expresado en SMLMV* quedando de la siguiente manera:

**CLÁUSULA PRIMERA:** modificar la Cláusula Tercera – **VALOR** del contrato de suministro No. **07-8-20310-24**, incrementando los valores unitarios de acuerdo al Índice Precios al Consumidor (IPC) del año 2025, correspondiente al 5,1%, quedando de la siguiente manera:

**CLÁUSULA TERCERA - VALOR**

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL PESOS ($5.608.000) MONEDA CORRIENTE, EXCLUIDO DE IVA**, de acuerdo a los siguientes valores unitarios:

| ITEM | DESCRIPCION OTROS INSUMOS Y REACTIVOS | VALORES UNITARIOS EXCLUIDOS DE IVA |
|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | $ 20.656 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | $ 13.727 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | $ 32.694 |

| | |
|---|---|
| **Prorrogas** | **CLAUSULA SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN** El plazo de ejecución del contrato será **HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2026** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la fecha de la certa de inicio, previa aprobación de la garantía única por parte de la DISAN. |
| **Otros** | N/A |

Requisito previo para el pago

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

### 1.1 Acciones adelantadas:

- Se radica oficio GS-2025-000727-DISAN del 03 de enero 2025, informando la reserva por valor de $2.130,00 de la vigencia 2024, se justifica porque los insumos y reactivos de laboratorio clínico incluidos en el presente contrato tienen presentaciones específicas establecidas en las condiciones ofertadas, cada una con valores determinados. El saldo disponible en la reserva no era suficiente para adquirir ninguno de estos elementos en las presentaciones definidas contractualmente, se ejecutará con la nueva factura del 2025.
- Se realiza acta de solicitud de entrega de informes mensuales y de compromisos anteriores con la empresa QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, de fecha 16 de enero de 2025 mediante AC-2025-000362 DISAN del 16 de enero de 2025.
- Se radica oficio GS-2026-000628-DISAN del 04 de enero 2026, informando la reserva por valor de $5.800.00 de la vigencia 2025, se justifica porque los insumos y reactivos de laboratorio clínico incluidos en el presente contrato tienen presentaciones específicas establecidas en las condiciones ofertadas, cada una con valores determinados. El saldo disponible en la reserva no era suficiente para adquirir ninguno de estos elementos en las presentaciones definidas contractualmente, se ejecutará con la nueva factura del 2026.
- Se realiza acta de solicitud de entrega de informes mensuales y de compromisos anteriores con la empresa QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, de fecha 26 de enero de 2026 mediante AE-2026-000347-DISAN.
- Mediante comunicado oficial AE-2026-002709-DISAN, se realiza reunión con la casa comercial para el mes de mayo
- Mediante comunicado oficial AE-2026-003494-DISAN, se realiza reunión con la casa comercial para el mes de junio.
- Mediante comunicado oficial AE-2026-004114-DISAN, se realiza reunión con la casa comercial para el mes de julio.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| No. | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | SI | N/A |
| 2 | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SI | N/A |
| 3 | Responder en los plazos que la DIRECCION DE SANIDAD establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | SI | N/A |
| 4 | Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | Planilla |
| 5 | Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única | SI | N/A |
| 6 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. | SI | N/A |
| 7 | No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. | SI | N/A |
| 8 | Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. | SI | N/A |
| 9 | Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado | SI | N/A |
| 10 | 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 | N/A |
| 11 | 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 | N/A |
| 12 | Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta la implementación de factura electrónica acorde la Resolución 165 de la DIAN del 1 de noviembre de 2023, a la Circular externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica). | SI | N/A |
| 13 | Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio, durante y al final del servicio de adquisición de los equipos, serán asumidas como responsabilidad del contratista | SI | N/A |
| 14 | El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". | SI | N/A |
| 15 | El CONTRATISTA deberá garantizar la disponibilidad en el país de los equipos ofertados en apoyo tecnológico para los laboratorios clínicos de la Dirección de Sanidad incluyendo los destinados a la Clínica del Sur de Bogotá, los cuales serán instalados previa coordinación con el supervisor del contrato. | SI | N/A |
| 16 | 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 | N/A |

| Nº | OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|

GS-2026-088722-DISAN



| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. | SI | N/A |
| 2 | Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la DIRECCION DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. | SI | N/A |
| 3 | Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.. | SI | N/A |
| 4 | Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.. | SI | N/A |
| 5 | Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la DIRECCION DE SANIDAD, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. | SI | N/A |
| 6 | Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. | SI | N/A |
| 7 | Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. | SI | N/A |
| 8 | Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual | SI | N/A |
| 9 | Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. | SI | N/A |
| 10 | Utilizar los bienes objeto del presente contrato, para el uso para el cual fueron fabricados, de conformidad con la capacitación de uso realizada por el CONTRATISTA y de acuerdo con la información del fabricante. | SI | N/A |
| 11 | Dar aviso al CONTRATISTA cuando los bienes entregados en comodato presenten fallas o daños que impidan su normal uso. | SI | N/A |
| 12 | Notificar inmediatamente al CONTRATISTA, en caso de presentarse frente a los equipos entregados en comodato, cualquier acto de perturbación o de privación de la tenencia o del uso, para que éste último pueda formular las acciones, incidentes y recursos que considere convenientes para la defensa de sus derechos | SI | N/A |
| 13 | No enajenar, prometer en venta, transferir a cualquier título, constituir gravámenes o limitaciones de la propiedad, a favor de terceros, sobre los equipos o dispositivos objeto del contrato y oponerse a diligencias de embargo o secuestro que involucre los mismos cuando dichas diligencias se deriven de acciones interpuestas por acreedores del CONTRATANTE, caso en el que éste último manifestará a las autoridades competentes que el equipo es de propiedad del CONTRATISTA y dará aviso a éste último de la diligencia que pretende realizarse | SI | N/A |
| 14 | Emplear los equipos entregados en comodato únicamente con los insumos suministrados por el CONTRATISTA. No se permitirá el uso de los equipos con productos de otras marcas, que no hayan sido suministrados directamente por el CONTRATISTA. | SI | N/A |
| 15 | Abstenerse de realizar mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos entregados en comodato, salvo autorización previa y escrita del CONTRATISTA. | SI | N/A |
| 16 | Efectuar solicitud periódica de los insumos y/o productos, en las cantidades mínimas convenidas en el contrato de suministro | SI | N/A |
| 17 | Restituir a la terminación del comodato al CONTRATISTA los equipos entregados en comodato, en buen estado de funcionamiento, salvo el deterioro proveniente de la naturaleza y el uso normal de los mismos. | SI | N/A |
| 18 | Disponer del tiempo para realizar el mantenimiento de los equipos por parte del personal técnico del CONTRATISTA, de acuerdo al cronograma establecido de común acuerdo entre las partes. | SI | N/A |
| 19 | Entregar al CONTRATISTA, previa solicitud oportuna por parte de este último, toda la documentación e información que se requiera en desarrollo de este contrato. | SI | N/A |
| 20 | El CONTRATANTE debe garantizar y mantener las condiciones de instalaciones eléctricas y calidad de agua de la que se sirven los Dispositivos y establecidas en las especificaciones técnicas de la oferta presentada por el CONTRATISTA | SI | N/A |
| 21 | En el evento en que el CONTRATANTE decida trasladar los Dispositivos médicos correspondientes, del lugar en el que inicialmente fueron instalados por parte del CONTRATISTA, deberá solicitar a este último la autorización correspondiente para dicho traslado (En caso que aplique). | SI | N/A |
| 22 | El CONTRATANTE garantiza que los dispositivos médicos y equipos de cómputo serán exclusivamente usados, manipulados y aseados por personal técnicamente entrenado por el CONTRATISTA. Adicionalmente el CONTRATANTE se compromete a no instalar ni correr ningún programa diferente de los programas instalados por el CONTRATISTA en los Dispositivos entregados en virtud de este contrato (En caso que aplique). | SI | N/A |
| 23 | Cualquier daño que sufran los Dispositivos, entregados en virtud de este contrato, por causa del CONTRATANTE, sus dependientes, o de terceros, debidamente probado y ocasionado por virus, daño físico, humedad, culpa levísima, y en general cualquier otra causa, no será responsabilidad | SI | N/A |

GS-2026-088722-DISAN



| | | | |
|---|---|---|---|
| | del CONTRATISTA y por tanto será asumido por el CONTRATANTE. Es de aclarar que, en caso de pérdida, imputable al CONTRATANTE y debidamente probada, este asumirá el valor correspondiente al mismo, o en su defecto, podrá reponer dicho equipo de cómputo, respetando las especificaciones técnicas de este último. | | |
| 24 | El CONTRATANTE es responsable de las buenas condiciones ambientales del laboratorio donde reposan y serán manipulados los Dispositivos entregados en comodato, lo anterior implica que cualquier daño que por esta causa se genere a los bienes antes referidos será de su entera responsabilidad; tal es el caso de aquellos derivados de oxidación por humedad, deterioro interno o externo de los equipos, hongos, y otros que técnicamente correspondan o se produzcan por este tipo de situaciones. | SI | N/A |
| 25 | El CONTRATANTE acepta que para cualquier tipo de mantenimiento se utilizará exclusivamente personal técnico calificado del CONTRATISTA | SI | N/A |
| 26 | Dar aviso al CONTRATISTA por intermedio del supervisor del contrato dos meses antes de la puesta en funcionamiento del Laboratorio ubicado en la Clínica del Sur, para realizar las adecuaciones necesarias para la instalación de los equipos destinados a ésta unidad en apoyo tecnológico para los grupos e ítems que lo requieren. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato | SI | N/A |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | | | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra) | | | | |
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | ESPECIFICACIÓN | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | Antisueros monoclonales murinos para prueba en tubo anti A. ofrecer los tres antisueros de una misma marca | SI | N/A |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | Antisueros monoclonales murinos para prueba en tubo anti B. ofrecer los tres antisueros de una misma marca | SI | N/A |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | Antisueros monoclonales murinos para prueba en tubo anti D. ofrecer los tres antisueros de una misma marca | SI | N/A |

| No. | CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LA TOTALIDAD DE LOS LOTES QUE COMPONEN EL PRESENTE PROCESO | CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | Los insumos deberán cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o acondicionamiento (CCAA) y de acuerdo a la Resolución 0132 de 2006 "Manual de Condiciones de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para reactivos de diagnóstico In Vitro", para aquellos insumos o elementos que lo requieran. En el caso que dicho insumo o elemento no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA. | SI | N/A |
| 2 | Los insumos deberán cumplir con la reglamentación estipulada en el Decreto 3770 de 2004, por el cual se reglamenta el registro sanitario y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro, para aquellos insumos o elementos que lo requieran. | SI | N/A |
| 3 | El Contratista suministro en medio magnético insertos de las pruebas e insumos, ficha técnica y catálogo de los equipos en idioma castellano en donde se establezca claramente el método utilizado para procesar las pruebas o especificaciones técnicas de los insumos suministrados. | SI | N/A |
| 4 | El Contratista especifico presentación, número de pruebas por kit o estuche. (documento firmado por el representante legal) | SI | N/A |
| 5 | El Contratista garantiza el cambio de los insumos y reactivos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional dentro de los 15 días calendario siguientes al requerimiento. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato. | SI | N/A |
| 6 | El Contratista garantiza el cambio de los insumos que se encuentren a sesenta (60) días de su fecha de vencimiento y los reactivos que se encuentren a treinta (30) días de su fecha de expiración; el cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. | SI | N/A |
| 7 | El Contratista garantiza el cambio y la disposición final de los insumos objeto del presente proceso, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un período no superior a (10) diez días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato. | SI | N/A |

GS-2026-088722-DISAN



| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | El inserto de los insumos, elementos y/o reactivos debe contener especificaciones sobre el tipo de anticoagulante permitido en caso de usarse como muestra plasma y los preservantes en el caso de utilizarse como muestra orina. Además, debe contener información acerca de la sensibilidad y linealidad en corrida inicial de cada una de las pruebas. | SI | N/A |
| 9 | El Contratista se compromete a brindar asesoría tanto técnica como científica en el manejo correcto de los equipos ofrecidos, insumos y reactivos para la implementación de reactivo y tecno-vigilancia, a las diferentes Unidades Prestadoras de Servicio. | SI | N/A |
| 10 | El Contratista presento junto con su propuesta:<br>Si es **fabricante**: Copia del concepto técnico de la Condiciones Sanitarias Expedido por el INVIMA o copia del certificado del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM CCBPM vigente.<br>Si es **importador**: el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento, CCAA expedido por el Invima vigente; el certificado de cumplimiento de buenas prácticas de manufactura, CCBPM y certificado técnico de las condiciones sanitarias, expedidos por el instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos, INVIMA.<br>Si es **distribuidor**: Acta de Inspección de Vigilancia y Control higiénico sanitaria expedida por autoridad competente (Secretaria de Salud Departamental, Distrital o Municipal, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos. | SI | N/A |
| 11 | El Contratista garantiza el cumplimiento de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015, por medio del cual se expide el "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo"* (SGSST), el Contratista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" es decir un puntaje mayor a 85 % (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del (SGSST) a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. | SI | N/A |
| 12 | El Contratista Certifico que la empresa a la cual representa cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del decreto 1072 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo" y la resolución no. 0312 de 2019 "por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo", así mismo, que cuenta con el reglamento de higiene y seguridad industrial de acuerdo al código sustantivo del trabajo. | SI | N/A |
| 13 | El contratista deberá atender los requerimientos que se establezcan en el marco del Sistema de Gestión Ambiental de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con motivo de la actividad contractual.<br>Estas cláusulas se establecen de acuerdo a la normatividad ambiental vigente y a lo contemplado en la Nota 4 de la Resolución 03049 del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", complementada por el Numeral 5 del apéndice de la Resolución No. 00090 del 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*". | SI | N/A |
| 14 | El Contratista garantiza que los empaques y/o embalajes de los productos a adquirir estén constituidos por un porcentaje de material reciclable o provenir de una fuente sustentable. | | |
| 15 | El Contratista garantiza que no presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible | SI | N/A |
| 16 | Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar por parte del contratista antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad contractual, serán asumidas como responsabilidad del Contratista. | SI | N/A |
| 17 | El Contratista debe coordinar con el almacén, el supervisor del contrato y el jefe de activos fijos del grupo logístico de las diferentes unidades prestadoras del servicio de salud de la | SI | N/A |

GS-2026-088722-DISAN



| | | | |
|---|---|---|---|
| | Policía Nacional el ingreso y marcaje de los equipos adjuntando la siguiente documentación:<br>1. Las facturas de los bienes a ingresar.<br>2. Ficha técnica en medio físico o magnético.<br>3. Pólizas de todo riesgo y cronograma que indique la responsabilidad y ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos de los bienes a ingresar.<br>4. Pólizas de todo riesgo a asumir los gastos por hurto, pérdida y daño por desastres de los bienes a ingresar, con el fin de determinar la responsabilidad sobre estos bienes de acuerdo a su figura contractual.<br>5. Parafiscales del personal encargado de los mantenimientos de los servidores, redes, dispositivos y computadores.<br>6. Oficio remisorio firmado por el representante legal al supervisor del contrato y/o jefe de la unidad prestadora del servicio de salud de la Policía Nacional, informando los bienes que entrarán en apoyo tecnológico o comodato<br>Actas de recibido por parte del supervisor del contrato. | | |
| 18 | El Contratista debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio. | SI | N/A |
| 19 | Los productos que se suministren deberán estar libres de mercurio, a fin de dar cumplimiento a la Ley 1658 de 2013, Ley 1892 de 2018, Resolución 159 de 2015 de la Secretaría Distrital de Salud, y demás normatividad que complemente, modifique, derogue o sustituya, referente a la prohibición del uso de mercurio. En caso de requerirse algún producto que no tenga un sustituto libre de mercurio, el contratista deberá remitir declaración juramentada donde manifieste la no existencia de un producto con esta condición, señalando el respaldo normativo que permita su comercialización. Por otro lado el Contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen Cualquier infracción ambiental por violación de la normatividad vigente aplicable, o por omisión de permisos o licenciamiento ambiental que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y/o después de la actividad contractual, será asumida como responsabilidad del contratista. | SI | N/A |
| 20 | El Contratista deberá garantizar la entrega de insumos y reactivos a más tardar 10 días hábiles después de realizar la solicitud por parte del supervisor del contrato | SI | N/A |
| 21 | El Contratista remitirá informe con frecuencia mensual y consolidado anual donde se especifique por sede de laboratorio la información de los elementos entregados con las siguientes variables: nombre del elemento, especificación técnica, valor unitario, cantidad entregada, lote, fecha de vencimiento y valor total por sede. | SI | N/A |

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Es de notar que queda en reserva un valor de $3.670.00 de la Vigencia 2025, en atención a que en el presente contrato no hay insumos por este valor.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (660) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (83) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

## 4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS

**Paso 1**

De acuerdo a las ultimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la resolución 165 de la DIAN del 1 de noviembre de 2023, a la Circular externa 042 del

GS-2026-088722-DISAN



Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica) el contratista deberá enviar al BUZON UNICO SIIF NACION al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: 160102000; número del contrato u orden de compra; correo del supervisor del contrato.

EJEMPLO: #$ 160102000; 07-8-20xxx-24;marcos.cardenas@correo.policia.gov.co#$

Con la anterior información se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda, validada y aprobada por la DIAN, el supervisor del contrato entrará a plataforma para la autorización de la factura lo cual dará trámite a la obligación y pago de la misma.

**Paso 2**

La Dirección de Sanidad Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D.C, en pagos mensuales, después realizar las entregas, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura dentro de los primeros cinco días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales acorde con la normatividad vigente, recibo a satisfacción (RAS) expedido por el supervisor del contrato, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Edificio de la Dirección de Sanidad ubicado en la Calle 44 No.50-51, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes se realizará dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este 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 original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

**PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS**

Una vez emitida la factura y entregados los insumos y reactivos por parte del Contratista en cada uno de los almacenes de las Unidades Prestadoras de Salud, los coordinadores de cada laboratorio emitirán el recibo a satisfacción (RAS) parcial (Código: 2BS-FR-0045) y el formato de recepción de bienes (1LA-FR-0140), los cuales deberán ser entregados al supervisor del contrato para su consolidación, previa revisión de los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción final y posteriormente tramitar la cuenta en la Central de Cuentas para el respectivo pago.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, dentro de los (3) tres días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el recibo a satisfacción técnico-económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la oficina de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad para continuar con el trámite del pago respectivo.
Documentos Requeridos:

a. Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b. Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
c. Certificado de aportes parafiscales vigentes expedido por el representante legal o revisor fiscal.

Si los documentos en referencia son devueltos por la DIRECCIÓN DE SANIDAD, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya

GS-2026-088722-DISAN



cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

**NOMBRE BENEFICIARIO:** QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S.
**BANCO:** BANCOLOMBIA SA
**TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE
**NUMERO DE CUENTA:** 10165140007

### 4.2 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 | $ 8.408.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 7.326.836,00 | 87,14 |
| Valor total facturado | $ 7.326.836,00 | 87,14 |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 1.751.809,00 | 20,84 |
| Valor pagado | $ 5.575.027,00 | 66,31 |
| Valor pendiente de entrega | $ 1.081.164,00 | 12,86 |

**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 de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | 1.751.809,00 | 28/08/2026 AL 27/09/2026 | 1.751.809,00 | FE 14245 | EN TRAMITE | EN TRAMITE | EN TRAMITE |

### 4.3 Entrada de Bienes

Para el periodo comprendido entre el 28/08/2026 al 27/09/2026, Si realizó entrada de bienes y suministros No 149 del 24/09/2026

### 7. RECOMENDACIONES

Se deben definir los protocolos para radicación de la nueva facturación electrónica según la circular No 016 que enuncia el sistema integrado de información financiera – SIIF NACION en el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito para que se puedan surgir los pagos correspondientes a los bienes recibidos por los laboratorios clínicos de la Dirección de Sanidad.

**8. CONCLUSIONES** No aplica.

| | | |
|---|---|---|
| El contratista cumplió con lo establecido en | **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 28 de agosto al 27 de septiembre del 2026 para lo cual relaciono y anexo los documentos soporte (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros). |

| | | |
|---|---|---|
| las cláusulas contractuales | 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,

**Mayor Karlev Carolina Rumbo Duran**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. (E)
Supervisor contrato.
Correo electrónico: karlev.rumbo1092@correo.policia.gov.co
Elaborado por: SI GISELL LORENA LAEON GUZMAN
FECHA DE ELABORACIÓN: 27/09/2026

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

| 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 | | |

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
24-09-26.

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Bogotá, 22 de septiembre del 2026 |
| Unidad: | Dirección de Sanidad |
| Tipo de contrato | |

| Tipo de contrato | Marque el tipo de contrato |
|---|---|
| Orden de compra | |
| Contrato de obra | |
| Contrato de consultoría | |
| Contrato de prestación de servicios | |
| Contrato de compraventa | |
| Contrato de suministro | X |
| Contrato interadministrativo | |

| | |
|---|---|
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | No. 07-8-20310-24 |
| Constancia de recibido No. | 10 |
| Contratista: | QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S. |
| NIT del contratista: | 830.501.640-5 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL |
| 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: | CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL PESOS ($5.608.000) MONEDA CORRIENTE, EXCLUIDO DE IVA,<br>Adición No $ 2.800.000,00<br>Valor total del contrato $ 8.408.000,00 |
| Plazo de ejecución: | 21 meses desde la carta de inicio hasta el 27 de agosto del 2026<br>Prorroga de 3 meses 23 días hasta el 20 de diciembre del 2026 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra): | No aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | NIVEL PAÍS |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI__ NO__X_ | NO X |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | MAYOR KARLEV CAROLINA RUMBO DURAN<br>Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. (E) |
| Fecha de entrega certificada: | 09/09/2026 al 17/09/2026 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026 | |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DISAN | 16 | LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS | $ 1.751.809 | $ 1.751.809 | 0 | $ 1.751.809 |

GS-2026-088722-DISAN



Acta de recepción de bienes

Los insumos fueron entregados en los establecimientos de sanidad policial de las unidades prestadoras de salud como consta en los documentos anexos a este ras y relacionados a continuación:

| UNIDAD | REMISIÓN | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|---|
| NARIÑO | 54 | 16/09/2026 | $ 71.879 |
| BOYACA "DUITAMA" | 98 | 17/09/2026 | $ 32.864 |
| BOLIVAR | 85 | 09/09/2026 | $ 143.758 |
| SANTANDER | 84 | 18/09/2026 | $ 143.758 |
| SUCRE | 107 | 09/09/2026 | $ 32.864 |
| CORDOBA | 47 | 10/09/2026 | $ 71.879 |
| VALLE DEL CAUCA | 219 | 09/09/2026 | $ 71.879 |
| META | 56 | 09/09/2026 | $ 71.879 |
| SANTANDER | 04 | 09/09/2026 | $ 71.879 |
| HOSPITAL CENTRAL | 08 | 16/09/2026 | $ 862.548 |
| QUINDIO | 71 | 09/09/2026 | $ 71.879 |
| ATLANTICO | 60 | 14/09/2026 | $ 71.879 |
| BOYACA "TUNJA" | 103 | 14/09/2026 | $ 32.864 |
| TOTAL | | | $ 1.751.809 |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| FE 14245 | 17/09/2026 | $ 1.823.688 | ---------- | $ 1.823.688 |
| NC 919 | 22/09/2026 | --------- | $ - 71.879 | $- 71.879 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | $ 1.751.809 |

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

| No. | CONDICIONES GENERALES APLICABLES A LA TOTALIDAD DE LOS LOTES QUE COMPONEN EL PRESENTE PROCESO | CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | Los insumos deberán cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o acondicionamiento (CCAA) y de acuerdo a la Resolución 0132 de 2006 "Manual de Condiciones de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para reactivos de diagnóstico In Vitro", para aquellos insumos o elementos que lo requieran. En el caso que dicho insumo o elemento no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA. | SI | CUMPLE |
| 2 | Los insumos deberán cumplir con la reglamentación estipulada en el Decreto 3770 de 2004, por el cual se reglamenta el registro sanitario y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro, para aquellos insumos o elementos que lo requieran. | SI | CUMPLE |
| 3 | El Contratista suministro en medio magnético insertos de las pruebas e insumos, ficha técnica y catálogo de los equipos en idioma castellano en donde se establezca claramente el método utilizado para procesar las pruebas o especificaciones técnicas de los insumos suministrados. | SI | CUMPLE |
| 4 | El Contratista especifico presentación, numero de pruebas por kit o estuche. (documento firmado por el representante legal) | SI | CUMPLE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | El Contratista garantiza el cambio de los insumos y reactivos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional dentro de los 15 días calendario siguientes al requerimiento. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato. | SI | CUMPLE |
| 6 | El Contratista garantiza el cambio de los insumos que se encuentren a sesenta (60) días de su fecha de vencimiento y los reactivos que se encuentren a treinta (30) días de su fecha de expiración; el cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. | SI | CUMPLE |
| 7 | El Contratista garantiza el cambio y la disposición final de los insumos objeto del presente proceso, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un periodo no superior a (10) diez días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato. | SI | CUMPLE |
| 8 | El inserto de los insumos, elementos y/o reactivos debe contener especificaciones sobre el tipo de anticoagulante permitido en caso de usarse como muestra plasma y los preservantes en el caso de utilizarse como muestra orina. Además, debe contener información acerca de la sensibilidad y linealidad en corrida inicial de cada una de las pruebas. | SI | CUMPLE |
| 9 | El Contratista se compromete a brindar asesoría tanto técnica como científica en el manejo correcto de los equipos ofrecidos, insumos y reactivos para la implementación de reactivo y tecno-vigilancia, a las diferentes Unidades Prestadoras de Servicio. | SI | CUMPLE |
| 10 | El Contratista presento junto con su propuesta:<br><br>Si es **fabricante**: Copia del concepto técnico de la Condiciones Sanitarias Expedido por el INVIMA o copia del certificado del Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM CCBPM vigente.<br><br>Si es **importador**: el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento, CCAA expedido por el Invima vigente; el certificado de cumplimiento de buenas prácticas de manufactura, CCBPM y certificado técnico de las condiciones sanitarias, expedidos por el instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos, INVIMA.<br><br>Si es **distribuidor**: Acta de inspección de Vigilancia y Control higiénico sanitaria expedida por autoridad competente (Secretaria de Salud Departamental, Distrital o Municipal, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos. | SI | CUMPLE |
| 11 | El Contratista garantiza el cumplimiento de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015, por medio del cual se expide el "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo"* (SGSST), el Contratista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" es decir un puntaje mayor a 85 % (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del (SGSST) a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. | SI | CUMPLE |
| 12 | El Contratista Certifico que la empresa a la cual representa cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los establecido en titulo 4, capítulo 6 del decreto 1072 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo" y la resolución no. 0312 de 2019 "por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo", así mismo, que cuenta con el reglamento de higiene y seguridad industrial de acuerdo al código sustantivo del trabajo. | SI | CUMPLE |
| 13 | El contratista deberá atender los requerimientos que se establezcan en el marco del Sistema de Gestión Ambiental de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con motivo de la actividad contractual. | | |

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



| | | | |
|---|---|---|---|
| | Estas cláusulas se establecen de acuerdo a la normatividad ambiental vigente y a lo contemplado en la Nota 4 de la Resolución 03049 del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", complementada por el Numeral 5 del apéndice de la Resolución No. 00090 del 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*". | | |
| 14 | El Contratista garantiza que los empaques y/o embalajes de los productos a adquirir estén constituidos por un porcentaje de material reciclable o provenir de una fuente sustentable. | | |
| 15 | El Contratista garantiza que no presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible | SI | CUMPLE |
| 16 | Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar por parte del contratista antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad contractual, serán asumidas como responsabilidad del Contratista. | SI | CUMPLE |
| 17 | El Contratista debe coordinar con el almacén, el supervisor del contrato y el jefe de activos fijos del grupo logístico de las diferentes unidades prestadoras del servicio de salud de la Policía Nacional el ingreso y marcaje de los equipos adjuntando la siguiente documentacion:<br>1. Las facturas de los bienes a ingresar.<br>2. Ficha técnica en medio físico o magnético.<br>3. Pólizas de todo riesgo y cronograma que indique la responsabilidad y ejecución de mantenimientos preventivos y correctivos de los bienes a ingresar.<br>4. Pólizas de todo riesgo a asumir los gastos por hurto, pérdida y daño por desastres de los bienes a ingresar, con el fin de determinar la responsabilidad sobre estos bienes de acuerdo a su figura contractual.<br>5. Parafiscales del personal encargado de los mantenimientos de los servidores, redes, dispositivos y computadores.<br>6. Oficio remisorio firmado por el representante legal al supervisor del contrato y/o jefe de la unidad prestadora del servicio de salud de la Policía Nacional, informando los bienes que entrarán en apoyo tecnológico o comodato<br>Actas de recibido por parte del supervisor del contrato. | SI | CUMPLE |
| 18 | El Contratista debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio. | SI | CUMPLE |
| 19 | Los productos que se suministren deberán estar libres de mercurio, a fin de dar cumplimiento a la Ley 1658 de 2013, Ley 1892 de 2018, Resolución 159 de 2015 de la Secretaría Distrital de Salud, y demás normatividad que complemente, modifique, derogue o sustituya, referente a la prohibición del uso de mercurio. En caso de requerirse algún producto que no tenga un sustituto libre de mercurio, el contratista deberá remitir declaración juramentada donde manifieste la no existencia de un producto con esta condición, señalando el respaldo normativo que permita su comercialización. Por otro lado el Contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen Cualquier infracción ambiental por violación de la normatividad vigente aplicable, o por omisión de permisos o licenciamiento ambiental que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y/o después de la actividad contractual, sera asumida como responsabilidad del contratista. | SI | CUMPLE |
| 20 | El Contratista deberá garantizar la entrega de insumos y reactivos a más tardar 10 días hábiles después de realizar la solicitud por parte del supervisor del contrato | SI | CUMPLE |
| 21 | El Contratista remitira informe con frecuencia mensual y consolidado anual donde se especifique por sede de laboratorio la información de los elementos entregados con las siguientes variables: nombre del elemento, especificación técnica, valor unitario, cantidad entregada, lote, fecha de vencimiento y valor total por sede. | SI | CUMPLE |

GS-2026-088722-DISAN



**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.

**MAYOR KARLEV CAROLINA RUMBO DURAN**
Jefe Grupo Red de Apoyo Diagnostico y Terapéutico (E)

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

| Página 1 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO

**Recepción de bienes No. 00054**

**Ciudad y Fecha: Pasto, 16 de septiembre del 2026**
**Hora: 16:00**
**Lugar:** Carrera 35 N° 19-119 Barrio Palermo 3 piso Almacén Unidad Prestadora de Salud Nariño

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

Siendo las 16:00 horas del día 16 del mes septiembre del año 2026 se reúnen en el Almacén Unidad Prestadora de Salud Nariño, los señores Subintendente ALEX MANUEL HERNANDEZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Nariño y al señor Bacteriólogo BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES Líder del laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Suero hemoclasificador ANTI A | 1 | Lote: 872000 fv:30/04/2028 | $ 20.688 | $ 20.688 |
| 2 | Suero hemoclasificador ANTI B | 1 | Lote: 872000 fv:30/06/2028 | $ 18.327 | $ 18.327 |
| 3 | Suero hemoclasificador ANTI D | 1 | Lote: 678000 fv:28/02/2027 | $ 32.864 | $ 32.864 |
| | TOTAL | | | | $ 71.879 |

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Página 3 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión: 2 | | |

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐ CERTIFICADOR ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

| | | |
|---|---|---|
| Página 4 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| SI | ALEX MANUEL HERNANDEZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO | JEFE DE ALMACEN | |
| CPS | BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO | BACTERIOLOGO | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

GS-2026-088722-DISAN



## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

**Recepción de bienes No.** ____098_____/

**Ciudad y Fecha:** Duitama, 17 de septiembre de 2026
**Hora:** 14:00 horas
**Lugar:** Carrera 16 N°. 10-07 Barrio el Carmen Duitama Laboratorio Clínico - ESPRI-DUITAMA

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

Siendo las 14:00 horas del día 17 del mes septiembre del año 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad prestadora de salud Boyacá, los señores SI. MILTON FERNANDO GARCIA MILLAN Almacenista (E) y SI. JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Duitama, y SM146 SANDRA MILENA ESPEJO MOJICA Bacterióloga Unidad prestadora de Salud Boyacá ESPRI DUITAMA, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D (CASILLA C 304) | 1 | CODIGO: 70544X<br>LOTE: 678000<br>F.V: 28/02/2027 | $ 32.864 | $ 32.864 |
| | TOTAL | | | | $ 32.864 |

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES

RECEPCIÓN DE BIENES

POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

| ÍTEM | CANTIDAD | VALOR EN DÓLARES | VALOR UNITARIO EN DÓLARES | TASA DE CAMBIO | VALOR UNITARIO EN PESOS | VALOR TOTAL EN PESOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

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

| UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE | GRADO NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALMACENISTA | No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | | | | |
| | | | | |

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

| | | |
|---|---|---|
| Página 3 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐ CERTIFICADOR ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



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

**ASISTENTES**

| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| SI | MILTON FERNANDO GARCIA MILLAN | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA | ALMACENISTA ( E ) UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA | |
| SI | JOHN ALFONSO TORRES DUEÑAS | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA – ESPRI DUITAMA | JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCIÓN EN SALUD DUITAMA | |
| SM146 | SANDRA MILENA ESPEJO MOJICA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA-ESPRI DUITAMA | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACA-ESPRI DUITAMA | |

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 4 | **REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES** | POLICÍA NACIONAL |
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR**

**Recepción de bienes No.** _____085_____/

**Ciudad y Fecha:** CARTAGENA 09 de septiembre de 2026
**Hora:** 11: 00 am
**Lugar:** Cartagena barrió Manga calle Real N° 24-03

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

Siendo las _11:00 horas del día 09 del mes de septiembre del año 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora De Salud Bolívar , los señores IJ BEATRIZ BALNQUICETT ACOSTA Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar ( E ), SI MARCOS ANGULO PUELLO, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Bolívar y la bacterióloga SM116 PATRICIA VALIENTE CASTILLA, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

## 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE: 872000 FECHA DE VENCIMIENTO : 30/04/2028 | $ 20,688.00 | $ 41,376.00 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE: 872000 FECHA DE VENCIMIENTO : 30/06/2028 | $ 18,327.00 | $ 36,654.00 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE: 872000 FECHA DE VENCIMIENTO : 28/02/2027 | $ 32,864.00 | $ 65,728.00 |
| | | | | TOTAL | $ 143,758.00 |

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

_____

_____

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

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

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

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

GS-2026-088722-DISAN



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **NÚMERO** | | **CERTIFICADOR** | |
| **REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **NÚMERO** | | | |
| **REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** | **SI** ☐ | **NO** ☐ | **NÚMERO** | | | |

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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **GR.** | **APELLIDOS Y NOMBRES** | **UNIDAD** | **CARGO** | **FIRMA** |
| IJ | BEATRIZ BALNQUICETT ACOSTA | BOLIVAR | JEFE D ELA UNIDAD ( E ) | |
| SI | MARCOS ANGULO PUELLO | BOLIVAR | RESPONSABLE DEL ALMACEN | |
| SM116 | PATRICIA VALIENTE CASTILLA | BOLIVAR | RESPPONSABLE LABORATORIO CLINICO | |

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER

**Recepción de bienes No. 0084**

**Ciudad y Fecha:** San José de Cúcuta, 18 de septiembre de 2026
**Hora:** 10:00 A.M
**Lugar:** Calle 22 No. 2-03 Urbanización Tasajero

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

Siendo las 10:00 horas del día 18 de Septiembre de 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud NORTE DE SANTANDER, los señores, el Subintendente Freddy Alonso Martínez Rodríguez, Almacenista Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y la señora Patrullera Claudia Johana Pérez Rodríguez, Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE:872000 VENCIMIENTO:30/04/2028 | $ 20,688.00 | $ 41,376.00 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE:872000 VENCIMIENTO:30/06/2028 | $ 18,327.00 | $ 36,654.00 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 2 FRASCO X 10 ml | LOTE:678000 VENCIMIENTO:28/02/2027 | $ 32,864.00 | $ 65,728.00 |
| | TOTAL | | | | $ 143,758.00 |

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

_____

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐ CERTIFICADOR ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



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

**ASISTENTES**

| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| MY | EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER | JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER |  |
| SI | FREDDY ALONSO MARTÍNEZ RODRÍGUEZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER | JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER |  |
| PT | CLAUDIA JOHANNA BAUTISTA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER | RESPONSABLE DE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER |  |

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

**Recepción de bienes No. 107**

**Ciudad y Fecha:** Sincelejo, 09 de septiembre del 2026
**Hora:** 11:00 horas
**Lugar:** Calle 32 N° 8-94 Av Argelia Almacén Unidad Prestadora de Salud Sucre

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

Siendo las 11:00 horas del día 09 de septiembre, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, los señores PT ANDRES MAURICIO AVILEZ REYES encargado del almacén Unidad Prestadora de Salud Sucre y la señorita Bacteriológa WENDY JULIANA CASTILLO MERCADO Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Sucre , con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D CASILLA C 264 | 1 | LOTE: 678000 FECHA VCTO: 28/02/2027 | $ 32.864,00 | $ 32.864,00 |
| | TOTAL | | | | $ 32.864,00 |

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

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

Scanned with CamScanner

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

Scanned with CamScanner

GS-2026-088722-DISAN



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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

Scanned with CamScanner

GS-2026-088722-DISAN



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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| PT | ANDRES MAURICIO AVILEZ REYES | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE | AUXILIAR DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE | |
| CPS | WENDY JULIANA CASTILLO MERCADO | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE | BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE | |

INFORMACIÓN PÚBLICA

Scanned with CamScanner

GS-2026-088722-DISAN



## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

**Recepción de bienes** No. 047/

**Ciudad y Fecha:** Montería, 10 de septiembre de 2026
**Hora:** 11:00 horas
**Lugar:** Carrera 14 N° 41-61 Barrio Los laureles 4 piso Almacén UPRES Córdoba.

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

Siendo las 11:00 horas del día 10 del mes de septiembre del año 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, los señores IJ DEIBY DEL CRISTO DIAZ GONZALEZ Jefe ESPRI Montería, IJ ANTONIO ELIAS BULA DIAZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Córdoba y la IT BLEYDY YURANY VILLEGAS RODRIGUEZ Bacterióloga Laboratorio clínico del ESPRI Montería, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:** SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 1 | LOTE: 872000<br>FECHA VCTO: 30/04/2028<br>MARCA: DIAGAST | $20.688 | $20.688 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 1 | LOTE: 872000<br>FECHA VCTO: 30/06/2028<br>MARCA: DIAGAST | $18.327 | $18.327 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 1 | LOTE: 678000<br>FECHA VCTO: 28/02/2027<br>MARCA: DIAGAST | $32.864 | $32.864 |
| | | | | TOTAL | $71.879 |

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

_____

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐ CERTIFICADOR ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

GS-2026-088722-DISAN



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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| IJ | DIAZ GONZALEZ DEIBY DEL CRISTO | UPRES CORDOBA | JEFE ESPRI MONTERIA | |
| IJ | BULA DIAZ ANTONIO ELIAS | UPRES CORDOBA | JEFE ALMACEN UPRES CORDOBA | |
| IT | VILLEGAS RODRIGUEZ BLEYDY YURANY | UPRES CORDOBA | BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO ESPRI MONTERIA | |

| Página 1 de 3 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

**Recepción de bienes** No. 219
**Ciudad y Fecha:** Cali, 9 septiembre 2026
**Hora:** 14:00
**Lugar:** Almacén

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

Siendo las 14:00 horas del día 9 septiembre 2026, se reúnen en las instalaciones de Establecimiento de Sanidad Policial Complementaria Clínica DEVAL, los señores **CAPITÁN LIZETH PERDOMO MORENO** Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, el señor **CAPITÁN DITIER ALEXANDER BENAIDES SOGAMOSO** Jefe Área Logística y Financiera de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, la Señora **PATRULLERA. INGRID YESENIA ANGULO CAICEDO** Jefe laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y el Señor **INTENDENTE. DUBERNEY RUIZ CORTES** Almacenista de la UPRES, con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato **No. 07-8-20310-24** de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma **QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S** los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Plazo de ejecución del contrato 21 meses a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI___X_ NO_____

**OBJETO:** SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

## 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | ORIGEN (DISAN) | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A CASILLA C625 | 1 | LOTE: 872000 FV: 30/04/2028 | $ 20.688 | $ 20.688 |
| 2 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B CASILLA C626 | 1 | LOTE: 87100 FV: 31/03/2028 | $ 18.327 | $ 18.327 |
| 3 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D CASILLA C627 | 1 | LOTE:678000 FV: 28/02/2027 | $ 32.864 | $ 32.864 |
| TOTAL | | | | | | $ 71.879 |

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

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

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

**OBSERVACIONES:**

GS-2026-088722-DISAN



COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI [ ] NO [x] NÚMERO [ ] CERTIFICADO R [ ]

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI [ ] NO [x] NÚMERO [ ]

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI [ ] NO [ ] NÚMERO [ ]

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

| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| CT. | LIZETH PERDOMO MORENO | UPRES DEVAL | JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA | |
| CT. | DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO | UPRES DEVAL | JEFE ÁREA LOGÍSTICA Y FINANCIERA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA | |
| IT. | DUBERNEY RUIZ CORTES | UPRES DEVAL | JEFE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA | Duberney Ruiz C. |
| PT. | INGRID YESENIA ANGULO CAICEDO | UPRES DEVAL | RESPONSABLE LABORATORIO ESPCO DEVAL | |

GS-2026-088722-DISAN



| | | |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META

Recepción de bienes No. 056

Ciudad y Fecha: Villavicencio, Meta 09 de septiembre de 2026
Hora: 10:00 horas
Lugar: calle 34 n 35-96 barrio triunfo Almacén Unidad Prestadora de Salud Meta

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

Siendo las 10:00 horas del día 09 de septiembre del 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Meta, los señores Jefe UPRES Sanidad Meta, IJ CARLOS ARTURO INFANTE PICO Almacenista Unidad Prestadora de Salud Meta y la señora bacterióloga SM106 MARTHA MILENA ALVAREZ LEON Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Meta con el fin de realizar la recepción de los bienes producto al contrato No. 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 07- 8 - 20310 -24 de fecha: 28 de noviembre_ Adición No. _____ de fecha: _____
Plazo de ejecución del contrato_21 meses, a partir de la fecha de inicio. Cumplió: SI__X__ NO_____
Prorroga o modificación No _____ de fecha _____

OBJETO: SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A Kardex fila 437 | 1 | Lote 872000<br>Vence 30/04/2028<br>Registro invima 2022 RD 007715<br>Marca DIAGAST | 20.688,00 | 20.688,00 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B Kardex fila 438 | 1 | Lote 872000<br>Vence 30/06/2028<br>Registro invima 2022RD 007636<br>Marca DIAGAST | 18.327,00 | 18.327,00 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D Kardex fila 439 | 1 | Lote 678000<br>Vence 28/02/2027<br>Registro invima 2022 RD 0007603<br>Marca DIAGAST | 32.864,00 | 32.864,00 |
| | TOTAL | | | | $ 71.879,00 |

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

POLICIA NACIONAL - MARTHA ALVAREZL

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

| ÍTEM | CANTIDAD | VALOR EN DÓLARES | VALOR UNITARIO EN DÓLARES | TASA DE CAMBIO | VALOR UNITARIO EN PESOS | VALOR TOTAL EN PESOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | NA | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

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

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

- Entrega Parcial: SI___X___ NO_____, Observaciones:
- Entrega Total: SI____ NO___X___, Observaciones:

| Página 3 de 3 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI X NO X , Observaciones

- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI X NO

**OBSERVACIONES:**

REMISION : 10368 DEL 8 DE septiembre 2026

**COMPROMISOS:**

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

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI [ ] NO [X] NÚMERO [ ]

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI [ ] NO [X] NÚMERO [ ]

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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| IJ | CARLOS ARTURO INFANTE PICO | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META | JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META | |
| SM 106 | ALVAREZ LEON MARTHA MILENA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META | |

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICIA NACIONAL - MARTHA.ALVAREZL

GS-2026-088722-DISAN



UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE SANTANDER

Recepción de bienes No. ___04____/

**Ciudad y Fecha:** Bucaramanga, 09 de septiembre de 2026
**Hora:** 15:00 horas
**Lugar:** avenida 61 # 10-200 Barrio Real de minas Almacén Unidad Prestadora de Salud Santander

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

Siendo las 15:00 horas del día 09 de septiembre del año 2026, se reúnen en el Almacén la Unidad Prestadora de Salud Santander, los señores CT CRISTIAN FRANCISCO ROJAS Jefe ESPCO clínica DESAN, SI MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ Almacenista Unidad Prestadora de Salud Santander, PUN08 MAYRA MARCELA PULIDO MURILLO Bacterióloga de calidad servicio laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Santander y SI SILVIA IRENE VERA PEREIRA Responsable Laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Santander con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al número de contrato 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO_____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / OTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 1 | LOTE: 72000 FV: 30/4/2028 | $20.688,00 | $20.688,00 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 1 | LOTE: 72000 FV: 30/6/2028 | $18.327,00 | $18.327,00 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 1 | LOTE: 78000 FV: 28/2/2027 | $32.864,00 | $32.864,00 |
| | TOTAL | | | | $71.879,00 |

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

_____ _____

_____ _____

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

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

GS-2026-088722-DISAN



REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐ CERTIFICADOR ☐

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☐ NÚMERO ☐

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

ASISTENTES

| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| CT | CRISTIAN FRANCISCO ROJAS ORTIZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | JEFE CLINICA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | |
| SI | MAURICIO SANCHEZ HERNANDEZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | |
| SI | SILVIA IRENE VERA PEREIRA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | |
| PUN8 | MAYRA MARCELA PULIDO MURILLO | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | BACTERIOLOGA CALIDAD LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER | MARCELA PULIDO M |

| Página 1 de 5 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

## BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE GESTION PRETRANSFUSIONAL HOSPITAL CENTRAL

**Recepción de bienes No. _8_**

**Ciudad y Fecha:** Bogotá 16 de septiembre de 2026
**Hora:** 08:30 horas
**Lugar:** Carrera 59 No 26-21 CAN Banco de Sangre y Servicio de Gestión Pretransfusional Hospital Central
p

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

Siendo las 08:30 horas del día 16 de Septiembre del 2026, se reúnen en el servicio del Banco de Sangre y Gestión Pretransfusional de la Unidad Prestadora de Salud Hospital Central Policía Nacional, los señores Intendente ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA Almacenista Unidad Prestadora de Salud Hospital Central, la Doctora ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS Responsable Banco de Sangre y Servicio de Gestión Pretransfusional con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. **07-8-20310-24** de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma **QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S,** los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Contrato No. **07-8-20310-24** de fecha 28 de noviembre del 2024.

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, a partir de la fecha de inicio, Cumplió: SI X NO_____
Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 febrero 2026 – Modificación No 02 de fecha 26 agosto 2026

**OBJETO DEL CONTRATO:** SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

## 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 12 | LOTE:872000 FV:30/04/2028 | $20.688,00 | $248.256,00 |
| 2 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 12 | LOTE:872000 FV:30/06/2028 | $18.327,00 | $219.924,00 |
| 3 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 12 | LOTE:678000 FV:28/02/2027 | $32.864,00 | $394.368,00 |
| TOTAL | | | | | $862.548,00 |

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



**OBSERVACIONES:**

REMISION RF 10099 DEL 25-05-2026, LLEGA 27-05-2026

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI [ ] NO **NÚMERO** [ ] **CERTIFICADOR** [ ]

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI [ ] NO [X] **NÚMERO** [ ]

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI [ ] NO [X] **NÚMERO** [ ]

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

**FACTURA NUMERO REMRF10362**

**ASISTENTES**

| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| SM14 | ADRIANA CLEMENCIA OSORIO ARENAS | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL | RESPONSABLE BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE GESTION PRETRANSFUSIONAL | |
| IT | ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HOSPITAL CENTRAL | JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD | |



gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN



**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO**

**Recepción de bienes No.071**

**Ciudad y Fecha:** Armenia Quindío 09 de septiembre de 2026
**Hora:** 10:00 horas
**Lugar:** Carrera 13 A N° 1 A-117 Avenida Bolívar Almacén Unidad Prestadora de Salud Quindío

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

Siendo las 10:00 horas 09 de septiembre de 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, los señores, SC ELIO FRANE ARIAS SOLARTE Almacenista Unidad Prestadora de Salud Quindío y la señora SI. LUISA FERNANDA LOAIZA ORTIZ Responsable laboratorio clínico de la Unidad Prestadora de Salud Quindío con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20310-24 de fecha del 28 noviembre del 2024, suscrito con la firma **QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S**, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. 07-8-20308-24 de fecha del 28 de noviembre 2024 adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días Cumplió: SI___X_ NO_____

Prorroga o modificación No01 de fecha 12 de febrero2026-modificacion No de fecha26 de agosto 2026

**OBJETO :**

## 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | ORIGEN (DISAN) | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 55 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | 1 UNIDAD | LOTE: 872000 VENCE: 30/04/2028 CASA: DIAGAST | $20,688.00 | $20,688.00 |
| 56 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B | 1UNIDAD | LOTE: 872000 VENCE: 30/06/2028 CASA: DIAGAST | $ 18,327.00 | $ 18,327.00 |
| 57 | DISAN | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D | 1 UNIDAD | LOTE: 678000 VENCE: 28/02/2027 CASA: DIAGAST | $ 32,864.00 | $ 32,864.00 |
| | | | | | TOTAL | $ 71,879.00 |

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

_____

_____

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

| | | |
|---|---|---|
| Página 4 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código: 1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| SC | ELIO FRANE ARIAS SOLARTE | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO | JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO | |
| SI | LUISA FERNANDA LOAIZA ORTIZ | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO | |

GS-2026-088722-DISAN



## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

**Recepción de bienes** No: 60

**Ciudad y Fecha:** Soledad, 14 de Septiembre del 2026
**Hora:** 9:00 horas
**Lugar:** Avenida circunvalar N.45-124 Almacén Unidad Prestadora de Salud Atlántico

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

Siendo las 9.00 horas del día 14 de Septiembre del 2026, se reúnen en el Almacén de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, , el señor SI JHONNY MARTINEZ MILLAN jefe de Almacén Unidad Prestadora de Salud Atlántico la señora SI YULIETH ANDREA CORREA MARTINEZ Responsable laboratorio clínico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario DEATA , la señora bacterióloga SM146 LUNIBETH RADA GONZALEZ y la señora SM 116 MARGARITA CERA ACOSTA ,con el fin de realizar la recepción de los bienes producto del contrato No. 07-8-20310-24 de fecha 28 de Noviembre del 2024, suscrito con la EMPRESA QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S los cuales están autorizados por la DISAN, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte Contrato No. 07-8-20310-24 No. de fecha: 28 de Noviembre 2024
Adición No. _____N/A___ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI_x___ NO_____

Prorroga o modificación N. 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO DEL CONTRATO:** SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 55 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A (852) | 1 | Lote 87200<br>Fecha de venc 2028-04-30<br>Reg Invima 2022RD-007715 | $ 20.688 | $ 20.688 |
| 56 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B (853) | 1 | Lote 872000<br>Fecha de venc 2028-06-30<br>Reg Invima 2022RD-007636 | $ 18.327 | $ 18.327 |
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D (854) | 1 | Lote 678000<br>Fecha de venc 2027-02-28<br>Reg Invima 2022RD-007636 | $ 32.864 | $ 32.864 |
| | TOTAL | | | | $ 71.879 |

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

GS-2026-088722-DISAN



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

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

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

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

Recepción de bienes ingresados por valor diferente a pesos colombianos.

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

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

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

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

**OBSERVACIONES:** Se recibe los productos en la remisión RF 10374

| | | |
|---|---|---|
| Página 3 de 3<br>Código: 1LF-FR-0095<br>Fecha: 28/07/2024<br>Versión: 2 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES<br>RECEPCIÓN DE BIENES | POLICÍA NACIONAL |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| COMPROMISOS: | | | | | | |
| REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: | SI [ ] | NO [X] | NÚMERO | | CERTIFICADOR | |
| REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: | SI [ ] | NO [X] | NÚMERO | | | |
| REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: | SI [ ] | NO [X] | NÚMERO | | | |

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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| SI | MARTINEZ MILLAN JHONNY | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | JEFE DE ALMACEN UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | |
| SI | CORREA MARTINEZ YULIETH ANDREA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | |
| SM 146 | RADA GONZALEZ LUNIBETH | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | |
| SM 116 | CERA ACOSTA MARGARITA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD | BACTERIOLOGA LABORATORIO CLINICO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO | |



gisell.leon gisell.leon gisell.leon

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 4 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Código:1LF-FR-0095 | | |
| Fecha: 28/07/2024 | RECEPCIÓN DE BIENES | |
| Versión:2 | | |

## UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

**Recepción de bienes No. 103 /**

**Ciudad y Fecha:** Tunja, 14 de septiembre de 2026
**Hora:** 14:00
**Lugar:** Carrera 15 N°. 16-01 Barrio Ricaute Almacén Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá.

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

Siendo las 14:00 horas del día 14 del mes septiembre del año 2026, se reúnen en el Almacén de la ESPCO TUNJA, los señores ST. CINDY PAOLA SOTELO HOYOS, Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Tunja, SI. FERNANDO GARCIA MILLAN Almacenista (E) y CPS ERLY JOHANNA GUTIERREZ CACERES Responsable Servicio Laboratorio Clínico ESPCO TUNJA de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024, suscrito con la firma QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. No 07-8-20310-24 de fecha 28 de noviembre del 2024 Adición N/A

Plazo de ejecución del contrato 24 meses con 22 días, Cumplió: SI__X__ NO____

Prorroga o Modificación No 01 de fecha 12 de Febrero 2026 - Modificación No 02 de fecha 26 de agosto 2026

**OBJETO:**

### 2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | CANTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL + IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 57 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D (CASILLA C 594) | 1 | CODIGO: 70544X<br>LOTE: 678000<br>F.V: 28/02/2027 | $ 32.864,00 | $ 32.864,00 |
| | TOTAL | | | | $ 32.864,00 |

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

_____

_____

_____

_____

_____

_____

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

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

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

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

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

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

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

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

GS-2026-088722-DISAN



| | | |
|---|---|---|
| Código:1LF-FR-0095 | REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES | POLICÍA NACIONAL |
| Fecha: 28/07/2024 | | |
| Versión:2 | RECEPCIÓN DE BIENES | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

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

**OBSERVACIONES:**

**COMPROMISOS:**

**REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐ **CERTIFICADOR** ☐

**REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

**REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:** SI ☐ NO ☐ **NÚMERO** ☐

GS-2026-088722-DISAN



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

| ASISTENTES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GR. | APELLIDOS Y NOMBRES | UNIDAD | CARGO | FIRMA |
| ST | SOTELO HOYOS CINDY PAOLA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA | JEFE ESPCO TUNJA | |
| SI | GARCIA MILLAN FERNANDO | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA | ALMACENISTA (E) UPRES BOYACA | |
| CPS | GUTIERREZ CACERES ERLY JOHANNA | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA-ESPCO TUNJA | RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO ESPCO TUNJA | |
| | | | | |

GS-2026-08722-DISAN

QUIK
Quality is the key
www.quik.com.co
QUIK QUALITY IS THE KEY S A S
NIT: 830.501.640 - 5

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764102447056 que habilita desde FE 12524 hasta FE 18000. Vence 2026-12-02

RESPONSABLES DE IVA
No somos grandes Contribuyentes Ni autorretenedores
Actividad Económica ICA 4773 4.14 X 1000

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**No. FE 14245**

Calle 6 C No. 35 - 13 Teléfonos: 524 3817 / 222 91 51 Bogotá D.C.

**Señores:** DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
**Nit:** 830041314 4 **Teléfono:** 6015804400
**Dirección:** CLL 44 50 51 Bogota D.C.
**Forma de Pago:** Credito **O.C.** Contrato 07-8-20310-24 **Plazo:** 30

| FECHA FACTURA | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 17 | 09 | 2026 | 17 | 10 | 2026 |

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 DEL C.C)

| Item | CATALOGO | LOTE | VENC. LOTE | DESCRIPCION | CANT. | V. UNITARIO | % IVA | V. IVA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 12 | 20.688 | 0% | 0 | 248.256 |
| 2 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 12 | 18.327 | 0% | 0 | 219.924 |
| 3 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 12 | 32.864 | 0% | 0 | 394.368 |
| 4 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 5 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 6 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 7 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 8 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 9 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 10 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 11 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 12 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 13 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 14 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 15 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 16 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 2 | 20.688 | 0% | 0 | 41.376 |
| 17 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 2 | 18.327 | 0% | 0 | 36.654 |
| 18 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 2 | 32.864 | 0% | 0 | 65.728 |
| 19 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 20 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 21 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |

**Total Items** 36 **Observaciones:**

**Son:** UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

| SUBTOTAL | DESCUENTO | IVA | TOTAL OPERACIÒN | RETEFUENTE | RETEIVA | RETEICA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.823.688 | 0 | 0 | 1.823.688 | | | | 1.823.688 |

Nombre
C.C
FIRMA
Recibí a satisfacción los productos y/o servicios relacionados y doy fe por ac

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

Fecha y Hora de Generación: 17/09/2026 11:04:50

CUFE: 0ff9ce1327c1b33107483f59ab7a5885ca34c2584508d53ca1d42e582393f8005e50e260b621eb1ffa82965efd5844f6 --Expedición: 17/09/2026 01:37 PM

GS-2026-088722-DISAN

Quik

www.quik.com.co

QUIK QUALITY IS THE KEY S.A.S.

NIT: 830.501.640 - 5

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764102447056 que habilita desde FE 12524 hasta FE 18000. Vence 2026-12-02

RESPONSABLES DE IVA
No somos grandes Contribuyentes Ni autorretenedores
Actividad Económica ICA 4773 4.14 X 1000

# FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

## No. FE 14245

Señores: DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL Nit: 830041314-4 Teléfono: 6015804400

Dirección: CLL 44 50 51 Bogota D.C.

Forma de Pago: Credito O.C. Contrato 07-8-20310-24 Plazo: 30

| FECHA FACTURA | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 17 | 09 | 2026 | 17 | 10 | 2026 |

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO (ART. 774 DEL C.C)

| Item | CODIGO | LOTE | VENCIMIENTO | DESCRIPCION | CANT | VR UNITARIO | % IVA | VALOR IVA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 23 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 24 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 25 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 26 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 27 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 28 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 2 | 20.688 | 0% | 0 | 41.376 |
| 29 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 2 | 18.327 | 0% | 0 | 36.654 |
| 30 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 2 | 32.864 | 0% | 0 | 65.728 |
| 31 | 70540X | 872000 | 30/04/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1 | 20.688 | 0% | 0 | 20.688 |
| 32 | 70541X | 872000 | 30/06/2028 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1 | 18.327 | 0% | 0 | 18.327 |
| 33 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 34 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 35 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |
| 36 | 70544X | 678000 | 28/02/2027 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1 | 32.864 | 0% | 0 | 32.864 |

Total Items 36 Observaciones:

Son: UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

| SUBTOTAL | DESCUENTO | IVA | TOTAL OPERACIÒN | RETEFUENTE | RETEIVA | RETEICA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.823.688 | 0 | 0 | 1.823.688 | | | | 1.823.688 |

Nombre

C.C FIRMA

Recibí a satisfacción los productos y/o servicios relacionados y doy fe por ac

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

Fecha y Hora de Generación: 17/09/2026 11:04:50

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

GS-2026-088722-DISAN

Quik
quality is the key

www.quik.com.co

NIT: 830.501.640 - 5

Actividad Económica 4773 (4,14 x mil)
RESPONSABLES DE IVA
No somos Autorretenedores

**NOTA CREDITO CLIENTES**

**No. 919**

Calle 63C No. 35-16 Teléfonos: 624 38 [illegible] - 2720 63 Bogotá D.C.

Señores: DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

Nit: 830041314 4

Teléfono: 6015804400

Dirección: CLL 44 50 51

Motivo: Anulación de factura electrónic Aplica documento: FV FE 14245

| FECHA NOTA | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 22 | 09 | 26 | 17 | 10 | 26 |

| CATALOGO | LOTE | DESCRIPCION | CANTIDAD | V/r UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 70540X | 872000 | Suero Hemoclasificador ANTI A | 1,00 | 20.688 | 20.688 |
| 70541X | 872000 | Suero Hemoclasificador ANTI B | 1,00 | 18.327 | 18.327 |
| 70544X | 678000 | Suero Hemoclasificador ANTI D | 1,00 | 32.864 | 32.864 |

Son: SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

| SUBTOTAL | DESCUENTO | IVA | RETEFUENTE | RETEIVA | RETEICA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 71.879 | 0 | 0 | 0 | 0 | 298 | 71.581 |

Nombre

C.C

FIRMA

Recibí a satisfacción los productos y/o servicios relacionados y doy fe por ac

Favor abonar en la cuenta corriente de recaudo empresarial No. 1016514000-7 Bancolombia; Favor enviar soporte de pago a cartera@quik.com.co

Hora Generación: 1:55PM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDE: 672d999ef44e7db1a9ec33df1823ec15fed470cc003fdf5a86d47db6f571a677 7ee1375700224b0c7d77ebbc8878e82d --Fecha y Hora de Expedición : 22/09/2026 2:03:26 p. m.

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

QUIK
quality is the key
www.quik.com.co

CERTIFICADO
ISO 14001:2015
ISO 45001:2018
ISO 9001:2015



# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTOARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, GLORIA BEATRIZ DUMANCELY HERNANDEZ, identificada con C.C. No. 38.855.379 de Buga-Valle, en mi calidad de REVISOR FISCAL de la Empresa QUIK QUALITY IS THE KEY SAS., con NIT. No. 830.501.640-5, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789/2002 en concordancia con el art. 1° de la Ley 828/2006, manifiesto bajo la gravedad dejuramento que la Empresa ha cumplido a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aportesparafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO por los últimos seis (6) meses con las Empresas Promotoras de Salud – E.P.S.-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales – A.R.L.- , Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – I.C.B.F.- y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA-.

Se expide en Bogotá D.C., a los 15 días del mes de septiembre de 2026.

GLORIA BEATRIZ DUMANCELY HERNANDEZ
C.C. 38.855.379
de Buga-ValleT.
No. 43261-T
Revisor Fiscal

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

# 1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL
## Nit: 830041314
## Movimientos de Almacén

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
24/09/2026 09:12:48
JHON ALEXANDER BELTRAN

GS-2026-088722-DISAN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tpdo | ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL | | | Area Resp | 30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN | | |
| Número | 149 | Fecha | 24/09/2026 | Solicitante | 830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL | | |
| Almacén | 1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD | | | TpMy Contab | 43 - ENTRADAS | Estado | INGRESO A ALMACEN |
| Proyecto | | | | | | | |

FACTURAS RELACIONADAS

| Tipo Documento | Prefijo | Número | Fecha | Iva | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1-FACTURA | FE | 14245 | 17/09/2026 | 0.00 | 1,751,809.00 |
| | | | | | 1,751,809.00 |

BODEGA: 1 - BODEGA SANIDAD

| Tipo | Grupo | Subgrupo |
|---|---|---|
| 11 - CONSUMO SIN CONTROL | 3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA | 3 - INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO |

| Item | Descripción | Detalle Adicional | Cantidad | Marca | Unidad | Procedencia | Valor Unitario | Valor Total sin IVA | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101417 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A | | 23 | | MILILITRO | 1 | 20,688.00 | 475,824.00 | 475,824.00 |
| 101410 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI O | | 26 | | MILILITRO | 1 | 32,864.00 | 854,464.00 | 854,464.00 |

| Tipo | Grupo | Subgrupo |
|---|---|---|
| 11 - CONSUMO SIN CONTROL | 3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA | 5 - OTROS INSUMOS PARA SANIDAD |

| Item | Descripción | Detalle Adicional | Cantidad | Marca | Unidad | Procedencia | Valor Unitario | Valor Total sin IVA | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 102834 | SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI-B | | 23 | | MILILITRO | 1 | 18,327.00 | 421,521.00 | 421,521.00 |

| | Valor Adquisición | Valor IVA | Valor Descuento | Costo Desmante. | Costo Financiación | Valor Total sin Iva | Valor Total | Costo Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTALES TIPO | | | | | | 1,751,809.00 | 1,751,809.00 | 0.00 |
| TOTALES | Valor Adquisición | Valor IVA | Valor Descuento | Costo Desmante. | Costo Financiación | Valor Total sin Iva | Valor Total | Costo Total |
| | | | | | | 1,751,809.00 | 1,751,809.00 | 0.00 |

Observaciones

CONTRATO NO. 07-8-20310-24; NOTA CREDITO NO. 919 POR VALOR DE 71,879. SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA LOS LABORATORIOS CLINICOS

MODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920 TpCo Esp 700 ENTRADAS DE ALMACEN Nro. 2545 Periodo 202609 Fecha 24/09/2026

| Mayor | Descripción | Area | Ceco | Nit | Descripción | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 151404001 | Materiales médico - quirúrgicos | | | 11003005 | OTROS INSUMOS PARA SANIDAD | 421,521.00 | |
| 151405001 | Materiales reactivos y de laboratorio | | | 11003003 | INSUMOS PARA DE LABORATORIO CLINICO | 1,330,288.00 | |
| 249090001 | Otras cuentas por pagar | | | 830501640 | QUIK QUALITY IS THE KEY SAS | | 1,751,809.00 |
| | | | | | Totales | 1,751,809.00 | 1,751,809.00 |

gisell.leon gisell.leon gisell.leon

DIRECCION DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

# 1 - DIRECCION DE SANIDAD NIVEL CENTRAL

**Nit: 830041314**

**Movimientos de Almacén**

PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
24/09/2026 09:12:48
JHON ALEXANDER BELTRAN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| do | ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL | | | Area Resp | 30023398 - AREA ADMINISTRATIVA ALMACEN DISAN |
| mero | 149 | Fecha | 24/09/2026 | Solicitante | 830041314 - FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL |
| nacén | 1 - ALMACEN GENERAL DE SANIDAD | | | TpMy Contab | 43 - ENTRADAS / Estado: INGRESO A ALMACEN |
| yecto | | | | | |

Responsable

FIRMA

NOMBRE FONDO CUENTA SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACION

C.C. 830041314

Elaborado por

FIRMA

NOMBRE JHON ALEXANDER BELTRAN OLARTE

GS-2026-088722-DISAN

gisell.leon gisell.leon gisell.leon