ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 01 DEL CONTRATO Nro. 199 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	11.74%
DESDE:	09/05/2025	HASTA:	27/05/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	10.34%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERIVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	22/04/2025
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		PLAZO:	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	
CONTRATISTA:	TOP MEDICAL SYSTEMAS S.A		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	860.350.543-9
SUPERVISOR:	YENNY DANIELA PORRAS USEDA		CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO	
VALOR INICIAL:	$ 374.097.000		VALOR FINAL:	$ 374.097.000	
FECHA DE INICIO:	28/04/2025	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	31/12/2025	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	31/12/2025

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	380	18/02/2025	2.4.5.02.05.01	Mantenimiento Hospitalario Servicios Operativo Estampillas	$ 174.097.001
CDP	381	18/02/2025	2.4.5.01.04.01	Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Estampillas	$ 200.000.000
RP	817	22/04/2025	2.4.5.02.05.01	Mantenimiento Hospitalario Servicios Operativo Estampillas	$ 174.097.001
RP	818	22/04/2025	2.4.5.01.04.01	Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Estampillas	$ 200.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
Cumplimiento	Seguro del Estado	37-45-101051712	Cumplimiento	$ 37.409.700	23/04/2025	23/04/2025	30/06/2026	28/04/2025
			Calidad de los Servicios	$ 74.819.400		23/04/2025	30/06/2026	
			Calidad de los Elementos	$ 74.819.400		23/04/2025	31/12/2026	
			Salarios y Prestaciones Sociales	$ 112.229.100		23/04/2025	31/12/2028	
RCE	Seguro del Estado	37-40-101028770	RCE	$ 284.700.000	23/04/2025	23/04/2025	31/12/2025	28/04/2025

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 374.097.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 374.097.000

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FVEL 47694	9/05/2025	N/A	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL 09/05/2025 AL 27/05/5025	$ 19.344.110	$ 354.752.890
FVEL 47753	27/05/2025			$ 19.344.110	$ 335.408.780
				VALOR A PAGAR:	$ 38.688.220
				VALOR TOTAL EJECUTADO:	$ 38.688.220
				SALDO DEL CONTRATO:	$ 335.408.780

2.3. EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA.

N/A

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	$

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista TOP MEDICAL SYSTEMAS S.A, viene desarrollando el Objeto "PRESTACIÓN DE SERIVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" del Contrato Nro. 199 De 2025, verificando el cumplimiento de las obligaciones especificas y generales durante el periodo comprendido el día nueve (09) del mes de mayo hasta el veintisiete (27) del mes de mayo del año 2025; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

5. OBSERVACIONES.

N/A

Se expide en Bucaramanga, a los doce (12) días del mes Junio de 2025.

YENNY DANIELA PORRAS USEDA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO
SUPERVISOR

Proyectó: Gabriela Florez
Apoyo Nivel Técnico - Sortesalud

ACTA DE INICIO
GJU-ADQ-FO-01, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Nro. 199 DE 2025

GENERALIDADES DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERIVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:**		22/04/2025
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**PLAZO:**	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
CONTRATISTA:	TOP MEDICAL SYSTEMAS S.A	**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**	NIT	860.350.543-9	
SUPERVISOR:	YENNY DANIELA PORRAS USEDA	**CARGO:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO		
VALOR INICIAL:	$ 374.097.000				
FECHA DE INICIO:	28/04/2025	FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2025		

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	380	18/02/2025	2.4.5.02.05.01	Mantenimiento Hospitalario Servicios Operativo Estampillas	$ 174.097.001
CDP	381	18/02/2025	2.4.5.01.04.01	Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Estampillas	$ 200.000.000
RP	817	22/04/2025	2.4.5.02.05.01	Mantenimiento Hospitalario Servicios Operativo Estampillas	$ 174.097.001
RP	818	22/04/2025	2.4.5.01.04.01	Mantenimiento Hospitalario Bienes Operativo Estampillas	$ 200.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
Cumplimiento	Seguro del Estado	37-45-101051712	Cumplimiento	$ 37.409.700	23/04/2025	23/04/2025	30/06/2026	28/04/2025
			Calidad de los Servicios	$ 74.819.400		23/04/2025	30/06/2026	
			Calidad de los Elementos	$ 74.819.400		23/04/2025	31/12/2026	
			Salarios y Prestaciones Sociales	$ 112.229.100		23/04/2025	31/12/2028	
RCE	Seguro del Estado	37-40-101028770	RCE	$ 284.700.000	23/04/2025	23/04/2025	31/12/2025	28/04/2025

En Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes de abril de 2025, se reunieron, YENNY DANIELA PORRAS USEDA, en calidad de Supervisor, y JAIME ALBERTO CAMARGO MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 1.032.379.193 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal de TOP MEDICAL SYSTEMAS S.A, en su calidad de Contratista, para dar inicio a la ejecución del Contrato Nro. 199 de 2025.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

ACTA DE INICIO
GJU-ADQ-FO-01, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONSIDERANDO

1. Que a la fecha se encuentra perfeccionado y legalizado el Contrato Nro. 199 de 2025, por parte de la Oficina Asesora Jurídica.
2. Que a la fecha se encuentra notificado el Supervisor con la entrega de los documentos pre-contractuales correspondientes.
3. Que el Supervisor certifica que el contratista acredita que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y está al día en el pago de aportes parafiscales, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Por lo anteriormente expuesto las partes,

ACUERDAN

1. Fijar como fecha de inicio de ejecución del Contrato Nro. 199 de 2025, el veintiocho (28) del mes abril de 2025.
2. Fijar como fecha de terminación del precitado contrato, el treinta y uno (31) del mes diciembre de 2025.

La presente se firma en la fecha señalada por las partes que en ella intervienen.

YENNY DANIELA RORRAS USEDA
Profesional Universitario de Mantenimiento ESE HUS
Supervisor

JAIME ALBERTO CAMARGO MUÑOZ
Representante Legal – TOP MEDICAL SYSTEMAS S.A
Contratista

Proyectó: Gabriela Florez
Apoyo Nivel Técnico - SORTESALUD

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A
REVISADO
DPTO. CONTRATACION

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
No. 199 de 2025

Entre la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" (NIT. 900.006.037-4)** con domicilio en la ciudad de Bucaramanga – Santander y representada legalmente por **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO,** identificado con cédula de ciudadanía número **72.251.369,** expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará **"LA ESE HUS"**, por una parte, y por la otra **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.**, Nit. 860.350.543-9, representada legalmente por **JAIME ALBERTO CAMARGO MUÑOZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.379.193, expedida en Bogotá y en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido en suscribir el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** previas las siguientes consideraciones: **1).** Que mediante **Requerimiento No. 203 de 2025**, el Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HUS junto con la Profesional Universitario de Mantenimiento de la ESE HUS, presentaron requerimiento para contratar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos marca TOSHIBA de la ESE HUS, incluido el suministro de repuestos y de esta manera contribuir al cumplimiento del objeto social de la ESE HUS. **2).** Que la ESE Hospital Universitario de Santander a través del presente proceso de selección busca garantizar el correcto funcionamiento de los equipos de rayos x, ecógrafo y angiografía marca Toshiba de propiedad de la Institución ubicados en el servicio de imagenología. **3).** Que la ESE HUS cuenta con certificación emitida por la compañía CANON MEDICAL SYSTEMS COPORATION, fechada del día 20 de diciembre de 2024, mediante la cual informa que la empresa TOP MEDICAL SYSTEMS SA es el único distribuidor exclusivo en Colombia para promover, vender y dar servicio técnico a equipos marca canon, teniendo en cuenta que la compañía Toshiba actualmente no existe, sin embargo se tiene que en diciembre de 2016 CANON INC adquirió la empresa TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS CO; y por consiguiente lo que antes era Toshiba ahora es CANON MEDICAL SYSTEMS CORPARATION. De otro lado se tiene que la ESE HUS cuenta con un certificado expedido por CANON MEDICAL SYSTEMS CO, que da cuenta de la exclusividad antes citada por TOP MEDICAL SYSTEMS SA. **4).** Que es importante resaltar que, no llevar a cabo la contratación de este proceso, se estaría paralizando la prestación de los servicios de salud, toda vez que los equipos biomédicos son el apoyo tecnológico para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud, y su uso continuo puede generar el desgaste de piezas o fallas en sus sistemas quedando fuera de servicio. De igual manera, para mantener equipos en condiciones correctas de funcionamiento, es necesario contar con rutinas de mantenimiento y verificación, actividad que debe ser realizada por personal especializado y capacitado por fabrica dado su nivel de alta tecnología, así como contar con el aval o autorización de la fábrica o distribuidor de la marca en Colombia para el suministro de repuestos y brindar el soporte técnico requerido. **5).** Que, para resolver la necesidad presentada, es procedente la contratación directa mediante la solicitud de una sola oferta de conformidad con lo establecido en el artículo 29 numeral 29.2.3., del Manual de Contratación de LA ESE HUS, que establece como modalidad de contratación directa: *"Cuando las necesidades del HOSPITAL única o exclusivamente puedan ser satisfechas por una sola persona natural o jurídica (...).*y la justificación de la necesidad establecida en los estudios previos, en cumplimiento del procedimiento establecido para la contratación directa, se invitó y recibió propuesta por parte de la **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.,** quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial del proceso. **6).** Que el valor del presente contrato se pagará así: con cargo al presupuesto de la entidad para la vigencia fiscal 2025: al rubro presupuestal No. **2.4.5.02.05.01** denominado **MANTENIMIENTO HOSPITALARIO SERVICIOS OPERATIVO ESTAMPILLAS** con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **380** de fecha 18 de febrero de 2025 por la suma de **$174.097.001,** con destinación al **MANTENIMIENTO**, y al rubro presupuestal No. **2.4.5.01.04.01** denominado **MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO ESTAMPILLAS** con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **381** de fecha 18 de febrero de 2025 por la suma de **$200.000.000,** con destinación a **REPUESTOS. 7).** Que la prestación del servicio a contratar mediante el presente contrato se encuentran incluidos en el plan de adquisiciones de la ESE HUS para la vigencia 2025, según se acredita con las certificaciones expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera. **8).** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander, para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la ESE HUS se regirán por las normas del Derecho Privado y su Manual de Contratación. **9).** Que el Contratista manifiesta: **i).** Que conoce y acepta los Documentos del Proceso. **ii).** Que se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. **iii).** Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad y que, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del Contratante la situación a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado. **iv).** Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. **v).** Que el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. **vi).** Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **vii).** Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **viii).** Que autoriza a la ESE HUS para que acceda a las bases de información requeridas, para la verificación de las inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad. **10).** La Supervisión del contrato será realizada por el **PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE MANTENIMIENTO DE LA ESE HUS** o quien haga sus veces o al funcionario qué en uso de su autonomía designe la ESE HUS, para tal fin, quienes desarrollaran las funciones Técnicas, Administrativa, Financiera, Jurídica y Contable establecidas en los Artículos 34 a 41 del Manual de Contratación de la ESE HUS expedido por la Resolución 356 de 2024, por la cual se compilan las normas del Manual de contratación de la ESE HUS. **11).** Que, el contrato que hemos decidido suscribir y aceptar se contiene en las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO**: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER".** **SEGUNDA. – ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. A. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE HUS con la presente contratación busca garantizar el funcionamiento mediante el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos marca TOSHIBA de la Institución. **B. ESPECIFICACIONES TECNICAS**: El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las siguientes especificaciones técnicas:

A. MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA, de la siguiente manera:

EQUIPO	MODELO	SERIAL	No VISITA PREVENTIVAS	VISITAS CORRECTIVAS	VALOR MANO DE OBRA	IVA	V. UNI + IVA	VALOR TOTAL
Angiografo	INFX-8000V	W6B1117001	3	Ilimitadas las requeridas	$ 33.266.667	$ 6.320.667	$ 39.587.334	$ 118.762.001
Rayos x	WINSCOPE PLESSART	11A0812012	2	Ilimitadas las requeridas	$ 11.550.000	$ 2.194.500	$ 13.744.500	$ 27.489.000
Ecógrafo	APLIO MX	99D1082796	2	Ilimitadas las requeridas	$ 5.850.000	$ 1.111.500	$ 6.961.500	$ 13.923.000
Ecógrafo	APLIO a450	99D1992342	2	Ilimitadas las requeridas	$ 5.850.000	$ 1.111.500	$ 6.961.500	$ 13.923.000
TOTAL								$ 174.097.001
FORMA DE PAGO NUEVE CUOTAS MENSUALES POR EL VALOR DE:								$ 19.344.111

Nota 1: Se realizaran pagos de manera mensual por un valor de ($19.344.111).
Nota 2: El contratista no podrá exceder el plazo de UN (01) MES para las reprogramaciones de los mantenimientos preventivos.
Nota 3: Se deben llevar a cabo inspecciones mensuales de los equipos presentes en el contrato, así como de los mantenimientos preventivos o correctivos realizados durante el mes entregar informe de gestión, el cual se tendrá en cuenta para realizar la respectiva facturación.
Nota 4: El servicio preventivo debe incluir los trabajos recomendados por el fabricante referente a limpieza, lubricación, verificación y ajuste, pruebas de funcionamiento y revisión general del equipo. Busca mantener la operación normal del equipo y tener un mínimo de fallas. El día programado para estas visitas será fijado de común acuerdo entre las partes en horario hábil (8:00 am a 6:00 pm) de lunes a viernes, excepto festivos.

B. MANTENIMIENTO CORRECTIVO:

Se realizarán para los equipos anteriormente registrados en listados y serán de manera ilimitada por parte del contratista a solicitud del supervisor. El servicio correctivo busca restaurar la normal operación del equipo luego de una avería durante su operación, esto incluye la localización de la falla, su reparación, el reemplazo de los componentes y piezas dañadas, y la puesta en funcionamiento en condiciones normales.

Será atenderá sin límite de visitas como respuesta a las llamadas de emergencia vía telefónica, fax o e-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co en un lapso no mayor a veinticuatro (24) horas contadas a partir de la recepción del reporte de falla, en horario hábil de lunes a viernes de 8 am a 6pm y sábados de 9 am a 5 pm.

C. SUMINISTRO DE RESPUESTOS:

Repuestos susceptibles a cambio:

REF EQUIPO	SERIAL EQUIPO	REF.REPUESTO	NOMBRE REPUESTO
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX15-1632*C	TABLE TOP
DREX-W20PE5/11	11A0812012	4X13-03339-4*C	LOW VOLTAGE CABLE
DREX-W20PE5/11	11A0812012	AYC033-01	CASTER
DREX-W20PE5/11	11A0812012	AYC034-01	CASTER
DREX-W20PE5/11	11A0812012	PX26-17734*A GR1	TABLE CONT PWB
DREX-W20PE5/11	11A0812012	3X26-29181*A	PLATE
DREX-W20PE5/11	11A0812012	WX26-18770*D GR1	PLATE
DREX-W20PE5/11	11A0812012	WX26-29180*B GR1	PLATE
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX15-1199*A	MOTOR TRQUE
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX21-0385*A	SXGA MONO LCD

DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX12-0669*A	HAND. SW
DREX-W20PE5/11	11A0812012	DXB-0324CS=A/C	TUBO DE RAYOS X
DREX-W20PE5/11	11A0812012	WD5000AUDX	DISCO DURO SATA 500GB
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSM34-3402	CD-DRIVE
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA02	KNOB B ASSY
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA03*C	KNOB C ASSY
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-2SK02*B	PWB 4W SW ASSY
INFX-8000V/W6	W6B1117001	JS1Q-08RS-1170	4WAY SWITCH
INFX-8000V/W6	W6B1117001	YZQ1477-01*A	ARM SUPPORT
INFX-8000V/W6	W6B1117001	DSRX-T7345GFS/UB	TUBO DE RAYOS X
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BX14-1004 GR1	SERVO SET
INFX-8000V/W6	W6B1117001	RE1137-3540-1	CABLE 3 (MOTOR)
INFX-8000V/W6	W6B1117001	2X17-41131*B	COVER
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX21-0379*A	SXGA MONO LCD
INFX-8000V/W6	W6B1117001	CX14-65409*B GR1	CABLE O-ASSY
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX17-3597*G	DISCO DURO
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BX17-3162*D GR1	FOOT SWITCH
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA01	KNOB A ASSY
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX13-0449	EPOS12PWB
CUS-AA450	99D1992342	PLT-1005BT/FS	TRANSDUCTOR LINEAL
CUS-AA450	99D1992342	PLT-1204BT	TRANSDUCTOR LINEAL
CUS-AA450	99D1992342	PVT-375BT/FD	TRANSDUCTOR CONVEXO
CUS-AA450	99D1992342	PVT-712BT	TRANSDUCTOR CONVEXO
CUS-AA450	99D1992342	PM30-42574*C GR1	TX

CUS-AA450	99D1992342	BSM34-3370-02	STOPPER-ASSY
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-4188-01	OP STCKNOB SET
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-5325-06	OP KNOB SET
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-4187*C	FULL-KEY UNIT
CUS-AA450	99D1992342	PM30-43630*B GR1	LOWER-PANEL-STC
CUS-AA450	99D1992342	3M08-32833*A	JELLY HOLDER
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-5860	CASTER COVER

NOTA 1: Se tendrá en cuenta la tasa de cambio representativa de la moneda al momento de la aprobación de la cotización. **NOTA 2:** Los repuestos se manejarán con la figura "Bolsa de Repuestos". Si el valor de los repuestos supera el valor actual asignado para la bolsa de repuestos, se realizara la debida justificación y trámite interno para adicionar el valor correspondiente a la bolsa de repuestos. **TERCERA. - PLAZO**. El término de ejecución del contrato será **A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025,** previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato (existencia de registro presupuestal y aprobación de las garantías exigidas por parte de la oficina asesora jurídica). **CUARTA. -VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES**. El presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es el valor estimado en la suma de **TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($(374.097.000)**, de los cuales, la suma de **CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($174.097.000)** serán destinados para **MANTENIMIENTO** y la suma de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000),** serán destinados para **REPUESTOS,** estos últimos, se ejecutarán por el sistema de bolsa, a los siguientes valores máximos a pagar por ítem:

A. MANTENIMIENTO:

ITEM	EQUIPO	MODELO	SERIAL	VISITAS PREVENTIVAS	VISITAS CORRECTIVAS	VALOR MANO DE OBRA	IVA	VALOR TOTAL
1	Angiografo	INFX-8000V	W681117001	3	Ilimitadas	$ 99.800.000	$ 18.962.000	$ 118.762.000
2	Rayos x	WINSCOPE PLESSART	11A0812012	2		$ 23.100.000	$ 4.389.000	$ 27.489.000
3	Ecógrafo	APLIO MX	99D1082796	2		$ 11.700.000	$ 2.223.000	$ 13.923.000
4	Ecógrafo	APLIO a450	99D1992342	2		$ 11.700.000	$ 2.223.000	$ 13.923.000
VALOR TOTAL MANO DE OBRA								$ 174.097.000
BOLSA DE REPUESTOS								$ 200.000.000
TOTAL								$ 374.097.000

A. LISTADO DE REPUESTOS SUSCEPTIBLES A CAMBIO:

REF EQUIPO	SERIAL EQUIPO	REF.REPUESTO	NOMBRE REPUESTO	VALOR USD
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX15-1632*C	TABLE TOP	USD 1,388 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	4X13-03339-4*C	LOW VOLTAGE CABLE	USD 696 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	AYC033-01	CASTER	USD 87+ IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	AYC034-01	CASTER	USD 98 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	PX26-17734*A GR1	TABLE CONT PWB	USD 2,146 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	3X26-29181*A	PLATE	USD 182 + IVA

DREX-W20PE5/11	11A0812012	WX26-18770*D GR1	PLATE	USD 409 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	WX26-29180*B GR1	PLATE	USD 466 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX15-1199*A	MOTOR TRQUE	USD 1,015 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX21-0385*A	SXGA MONO LCD	USD 8,360 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	BSX12-0669*A	HAND. SW	USD 421 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	DXB-0324CS=A/C	TUBO DE RAYOS X	USD 14,824 + IVA
DREX-W20PE5/11	11A0812012	WD5000AUDX	DISCO DURO SATA 500GB	USD 67 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSM34-3402	CD-DRIVE	USD 3524 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA02	KNOB B ASSY	USD 31 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA03*C	KNOB C ASSY	USD 237 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-2SK02*B	PWB 4W SW ASSY	USD 436 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	JS1Q-08RS-1170	4WAY SWITCH	USD 839 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	YZQ1477-01*A	ARM SUPPORT	USD 285 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	DSRX-T7345GFS/UB	TUBO DE RAYOS X	USD 77,327 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BX14-1004 GR1	SERVO SET	USD 3,403 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	RE1137-3540-1	CABLE 3 (MOTOR)	USD 141 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	2X17-41131*B	COVER	USD 329 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX21-0379*A	SXGA MONO LCD	USD 6,684 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	CX14-65409*B GR1	CABLE O-ASSY	USD 509 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX17-3597*G	DISCO DURO	USD 1,063 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BX17-3162*D GR1	FOOT SWITCH	USD 5,672 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	1170-13SA01	KNOB A ASSY	USD 42 + IVA
INFX-8000V/W6	W6B1117001	BSX13-0449	EPOS12PWB	USD 6,071 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	PLT-1005BT/FS	TRANSDUCTOR LINEAL	USD 9,570 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	PLT-1204BT	TRANSDUCTOR LINEAL	USD 9,570 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	PVT-375BT/FD	TRANSDUCTOR CONVEXO	USD 6,443 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	PVT-712BT	TRANSDUCTOR CONVEXO	USD 6,921+ IVA

CUS-AA450	99D1992342	PM30-42574*C GR1	TX	USD 9,750 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-3370-02	STOPPER-ASSY	USD 735 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-4188-01	OP STCKNOB SET	USD 200 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-5325-06	OP KNOB SET	USD 337 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-4187*C	FULL-KEY UNIT	USD 1,287 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	PM30-43630*B GR1	LOWER-PANEL-STC	USD 2,966 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	3M08-32833*A	JELLY HOLDER	USD 47 + IVA
CUS-AA450	99D1992342	BSM34-5860	CASTER COVER	USD 107 + IVA

NOTA 1: Sobre las anteriores sumas de dinero se liquidarán todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que deba pagar la entidad contratante como sujeto pasivo de tales impuestos, tasas y contribuciones. En este valor queda incluido el impuesto de timbre a que hace referencia el decreto presidencial 175 del 24 de febrero de 2025 **NOTA 2:** Para efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente, y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **NOTA 3:** La ESE Hospital Universitario de Santander, no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **NOTA 4:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen, cómo es el caso del impuesto de timbre a que refiere el Decreto 175 de 2025. **QUINTA. - FORMA DE PAGO.** La ESE HUS pagará al contratista nueve (09) cuotas mensuales por valor de **DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS ($19.344.111)** por las actividades ejecutadas de mantenimientos preventivos y correctivos realizadas más el valor de los repuestos efectivamente entregados y recibidos a satisfacción del supervisor en el periodo de cobro, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previa certificación del Supervisor del contrato en la que conste el cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. El último pago que se efectúe por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARAGRAFO 1:** La factura deberá referenciar el número del contrato, el objeto, valor a cancelar e indicar si es régimen común o simplificado y su razón social. **PARAGRAFO 2:** Para efectos del pago el CONTRATISTA deberá anexar a su cuenta certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales relativos al Sena, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda. El término establecido en la presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. **PARÁGRAFO 3.** En el caso de presentarse inconsistencias en la factura atribuibles al CONTRATISTA y se presenten requerimientos por parte de la ESE HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez sea atendida en forma satisfactoria la solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 4:** Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista de manera virtual mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **SEXTA. -DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES.** Serán las establecidas en el artículo 4° y 5°, respectivamente de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1** Cumplir con las especificaciones técnicas requeridas para el efectivo desarrollo del objeto contractual. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.**Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, LEY 1753 de 2015 artículo 135. **4.**Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. **5.**Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **6.**Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **7.**No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **8.**Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y de la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignado. **9.**EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **10.**Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento, tendientes al sostenimiento del sistema único de acreditación de la ESE HUS. **11.**Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **12.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. **13.** Cualquier obra, documento, producto o invento material o inmaterial que resulte con ocasión de la ejecución del contrato serán propiedad exclusiva de la ESE HUS. El contratista se obliga a respetar y garantizar estos derechos, absteniéndose de reproducirlos, divulgarlos o utilizarlos con fines distintos a los establecidos por la ESE HUS. La ESE HUS tendrá el derecho pleno para su manejo, custodia y administración sin necesidad de autorización adicional por parte del contratista, garantizando

su correcta gestión y protección en beneficio de la entidad. **14.**El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista y la producción por este durante la ejecución del contrato. **15.**El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías y demás estándares determinados por la ESE HUS en los documentos anexos que hacen parte de los estudios previos del presente proceso de contratación aquellos que los complementen, modifiquen o sustituyan. **16.** El contratista deberá cumplir con las normas nacionales, departamentales y municipales acerca de las medidas de bioseguridad, para el personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en el Hospital Universitario de Santander. **17.**Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta.. **B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: 1.** El contratista deberá suministrar al supervisor para su previa aprobación, la hoja de vida del personal que realiza las actividades de mantenimiento con sus correspondientes soportes (Inscripción ante el INVIMA, título y acta de grado, entrenamiento específico de los equipos por fábrica, como mínimo). **2.** El contratista deberá presentar al supervisor los protocolos de mantenimiento preventivo y los reportes deben describir el listado de actividades a ejecutar. **3.** El contratista deberá hacer los reportes de las actividades, y estos a su vez deben contener como mínimo: **a)** La identificación del equipo (marca, modelo, serie, ubicación, inventario ESE HUS) **b).** Descripción de la actividad realizada, en caso de mantenimiento preventivo esta deberá cumplir con el protocolo de mantenimiento, registrando los datos o parámetros verificados y comparados con los equipos patrón cuando aplique. **c)** Duración del mantenimiento. **d)** Equipos Utilizados Tales Como Simuladores, Equipos Patrón. **e)** Repuestos utilizados en caso que aplique. **f)** Observaciones generales. **4.** El contratista por intermedio del personal de ingeniera dará instrucciones al personal asistencial y/o operario sobre el cuidado de los equipos y actividades realizadas, entregando el equipo en correctas condiciones de limpieza y desinfección una vez finalizada las actividades de mantenimiento. **5.**El contratista junto con cada factura deberá presentar informe de gestión sobre el estado de los equipos objeto del contrato, adicionalmente deben relacionar todas las intervenciones preventivas o correctivas y verificaciones que se realicen a los equipos durante cada mes. **6.** El contratista por intermedio del personal de ingeniería y/o técnico deberá socializar, cargar en la herramienta E-Plux y entregar el reporte de las actividades al profesional del área de mantenimiento para su correspondiente archivo en la Hoja de vida del equipo, una vez finalizado el mantenimiento y hará la entregar del equipo al área. **7.** El contratista deberá ofrecer soporte técnico telefónico en horario hábil de lunes a viernes de 8 am a 6pm y sábados de 9 am a 5 pm. **8.** El contratista debe realizar las visitas correctivas que se requieran para el adecuado funcionamiento de los equipos durante la vigencia, con tiempo de respuesta no mayor a 24 horas contadas a partir de la recepción del reporte de falla, en horario hábil de lunes a viernes de 8 am a 6pm y sábados de 9 am a 5 pm; para lo cual la oficina de mantenimiento informará telefónicamente o a través del formato de solicitud al contratista. Esta actividad incluirá: diagnostico técnico, chequeos y ajuste del sistema, chequeo de seguridad, documentación y reportes detallados de todos los mantenimientos. **9.**Los repuestos necesarios serán cotizados por el contratista según disponibilidad del fabricante e indicando el tiempo de importación, para lo cual el supervisor del contrato dará aprobación para su compra y entrega; el pago del repuesto se realizará con cargo al contrato rubro de bienes, por sistema de bolsa; el contratista realizará trazabilidad de la entrega del repuesto mantenimiento informado al supervisor. No será causal de incumplimiento al contrato por parte del contratista, cuando el repuesto requerido se encuentre descontinuado por parte del fabricante, situación que no permita la reparación del equipo. **10.** En el caso de ingresar herramientas y equipos propiedad del contratista, este deberá informar a la oficina de inventarios su ingreso y retiro, y será el contratista responsable de su custodia y uso dentro de la ESE HUS. **11.** El contratista deberá contar con un coordinador de enlace el cual deberá permitir la fácil comunicación y toma de decisiones y deberá ser presentado al supervisor. **12.** El contratista deberá cumplir con el diligenciamiento de los formatos establecidos por la ESE HUS, según requiera el supervisor. **C. OBLIGACIONES DE LA ESE HUS: 1.** Ejercer la supervisión la cual se realizará a través de un supervisor técnico designado para tal fin por la entidad, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Pagar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **3.** La ESE HUS, a través del supervisor del contrato deberá realizar cada 4 meses durante el plazo del contrato, la Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional. **4.** Mantener el área donde se encuentre instalado el equipo en óptimas condiciones de limpieza, humedad y temperatura. **5.** Mantener en óptimas condiciones el suministro eléctrico realizando el mantenimiento requerido por los componentes de la subestación eléctrica, el cableado y las cajas de distribución y control, instalar los equipos de protección recomendados para este propósito. **6.** Darle al equipo el uso normal para el cual ha sido fabricado, evitando que este reciba mal trato, que trabaje en condiciones inadecuadas, con fallas de voltaje o temperatura y que se maneje con negligencia o descuido por parte del personal a cuyo cuidado se encuentra el equipo. **7.**Facilitar el acceso del personal encargado de realizar el mantenimiento preventivo.**8.** Realizar una copia de seguridad de los datos del equipo antes de que TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. lleve a cabo cualquier intervención en el mismo. TOP MEDICAL SYSTEMS S.A asume que se ha realizado una copia de seguridad de todos los datos del equipo antes de proceder a su reparación. **SÉPTIMA. -GARANTÍAS:** El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT 900.006.037-4, una garantía mediante una **póliza de seguro particular ante Entidades públicas con régimen privado de contratación**, otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: **A). CUMPLIMIENTO**: El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de la sanción moratoria y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad pueda acudir a otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor se le irroguen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio. Para la liquidación, se requerirá en su caso, de la actualización de estas garantías. **B). AMPARO CALIDAD DEL SERVICIO**: El amparo de calidad del servicio cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos del servicio contratado. **El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo**

del contrato y seis (06) meses más. C). AMPARO CALIDAD DEL BIEN: El amparo de calidad del bien cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos de los bienes entregados por el contratista. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y un año. **D). PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: El valor del amparo de Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales será del treinta por ciento (30%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y tres (3) años más. **E). RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Este amparo protegerá a la Entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que provenga de actuaciones, hechos u omisiones del contratista o de sus subcontratistas. El contratista deberá constituir una póliza de seguro en la que su vigencia sea por el plazo del contrato, su valor asegurado no sea inferior a **200 SMMLV** se constituya bajo la modalidad de ocurrencia y en la que serán asegurados la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander – ESE HUS, NIT 900.006.037-4 y el contratista, y deberán figurar como beneficiarios los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas. A su vez, la garantía deberá tener mínimamente los siguientes amparos: a) Cobertura básica de predios, labores y operaciones; b) Daño emergente y el lucro cesante; c) Perjuicios extrapatrimoniales; d) Responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad civil extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos; e) Cobertura expresa de amparo patronal, que cubre los perjuicios causados por accidentes de trabajo que sufran los empleados al servicio del contratista en desarrollo de sus actividades; f) Cobertura expresa de vehículos propios y no propios, que cubre daños materiales, las lesiones personales y/o la muerte que se ocasionen a terceros con vehículos propios y no propios que estén al servicio de la entidad asegurada en el giro normal de sus actividades. No se aceptará la garantía con deducibles mayores al 10% del valor de cada pérdida y en ningún caso puede ser superior a 2.000 SMMLV. Tampoco será admitido que en la garantía se pacten franquicias, coaseguros obligatorios y demás formas de estipulación que implique la asunción de parte de la pérdida por la entidad asegurada. La constitución de seguros obligatorios por parte del contratista como los relacionados con la administración de riesgos laborales, no exime al contratista de constituir la póliza de responsabilidad civil extracontractual. **Nota 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación del contrato, se requerirá en su caso, la actualización de las garantías. **Nota 2.** En esta garantía deben configurar como tomador el contratista, como asegurado a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, NIT 900.006.037-4 y para la RCE deberá figurar como asegurado la ESE HUS y como beneficiario, los terceros indeterminados civilmente afectados. **Nota 3.** La presentación de las pólizas deberá venir acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue, documentos estos que el contratista deberá presentar y publicar en la plataforma SECOP II. **OCTAVA –SANCION MORATORIA. A. Por incumplimiento del contratista:** Convienen la partes que el CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas, cuando se encuentre en mora en el cumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el presunto incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de la sanción moratoria. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las penas causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la sanción moratoria por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARAGRAFO. La aplicación de esta cláusula será potestativa de la ESE HUS. **B. Por incumplimiento del contratante:** Convienen la partes que el CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA penas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas, cuando se encuentre en mora en el cumplimiento de cada una de las obligaciones pactadas. Para el efecto, el CONTRATISTA remitirá una comunicación al CONTRATANTE en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el presunto incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente el CONTRATISTA decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de la sanción moratoria. En contra de la decisión que adopte EL CONTARTISTA, el CONTRATANTE podrá solicitar la reconsideración de la misma, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATANTE deberá pagar el valor de la sanción impuesta dentro de los 30 días siguientes y si no lo hace, quedará el CONTRATISTA en libertad de iniciar las acciones judiciales correspondientes. **NOVENA- CLÁUSULA PENAL:** El CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, en el caso de inejecución injustificada de una o algunas de las contraprestaciones a su cargo, después de cinco (05) días hábiles, contados a partir del último requerimiento del supervisor, aún en caso que haya precedido la aplicación de la cláusula sanción moratoria. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, si lo considera pertinente, se pronuncie, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de esta cláusula penal. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes

a su favor, el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la sanción moratoria por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. **DÉCIMA. - CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA PRIMERA. - SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA SEGUNDA. -RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral entre la **ESE HUS** y el **CONTRATISTA** que ejecute el contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo. **DÉCIMA TERCERA. -CESIÓN.**EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización ´previa y por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA CUARTA. - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato será objeto de liquidación de mutuo acuerdo, dentro de los tres meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. Ante el evento de inexistencia de acuerdo la liquidación será efectuada por la ESE HUS dentro de los dos meses siguientes, quien, para el efecto, remitirá una comunicación al CONTRATISTA con el proyecto de acta de liquidación y le concederá un término de quince (15) días, para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS le informará sobre el contenido definitivo de la liquidación. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a realizar la liquidación del contrato y a incorporar los saldos pendientes a su favor y las sanciones que se hayan generado. La liquidación, en los anteriores términos, no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes que suscriben este contrato. **DÉCIMA QUINTA. -CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La **ESE HUS** podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: **1.)** Por mutuo acuerdo de las partes **2.)** Cuando el valor del contrato sea ejecutado en su totalidad o se ha ejecutado todo su valor, aun si esto sucede antes del vencimiento de la duración del mismo contemplada en la cláusula tercera. **3.)** Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. **4.)** Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta a la ESE HUS los requisitos para la ejecución del contrato en el término de CINCO (05) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo la ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. **5.)** Se pacta, que este contrato terminará de pleno derecho y sin derecho del contratista a solicitar indemnización alguna, en caso de que aquel sea condenado o sancionado por alguna autoridad competente, sea judicial o administrativa, por violación objetiva de preceptos legales. **6).** En forma anticipada el CONTRATISTA podrá dar por terminado este contrato, si el CONTRATANTE estuviere en mora de pagar el valor del contrato en los términos pactados. **7).** El CONTRATISTA podrá dar por terminado el contrato si durante la ejecución del mismo se evidencia la manipulación del equipo en términos de mantenimiento preventivo y/o correctivo, por parte de personal ajeno a TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. **PARÁGRAFO 1.** La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad. **PARÁGRAFO 2.** Igualmente, el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DÉCIMA SEXTA. MODIFICACIÓN DEL CONTRATO.** Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar nuevos, ítems, actividades o servicios, no previstos se requerirá que la Entidad verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo, si este estuviere vencido. **DÉCIMA SÉPTIMA. - DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS: EL CONTRATISTA** declara conocerla definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **DÉCIMA OCTAVA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **DÉCIMA NOVENA. - INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la **ESE HUS** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la **ESE HUS** y al pago por la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso de recibir la **E.S.E. HUS** reclamaciones de autoridades administrativas o judiciales en materia laboral generadas con ocasión del cumplimiento del contrato **EL CONTRATISTA** autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación.. **VIGÉSIMA.- RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES.** El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la **ESE HUS** que utilice el **CONTRATISTA** para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la **ESE HUS** en forma inmediata sobre el hecho, el no cumplir con el anterior procedimiento el **CONTRATISTA** se hará responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA PRIMERA . -DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGÉSIMA SEGUNDA. -CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.** Será obligación del **CONTRATISTA** mantener indemne a la **ESE HUS** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA TERCERA. - DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga **VIGÉSIMA CUARTA. -NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

Nombre: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**	Nombre: **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A**
R/L. RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	R/L. JAIME ALBERTO CAMARGO MUÑOZ

Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Carrera 33 No. 28-126, Bucaramanga	Dirección: Carrera 18 A No. 103-47, Bogotá
Teléfono: 6912010 Ext. 474.	Teléfono: 3228085492
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: contab@topmedical.com.co

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la **E.S.E. HUS** para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGÉSIMA QUINTA. -PERFECCIONAMIENTO**. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGÉSIMA SEXTA.- EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: **1.** El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **2.** Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. - FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

YESSICA PAOLA MARQUEZ GUTIERREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Aprobó Aspectos Jurídicos:

Revisó: Yesenia Trujillo Cardoso
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS- Contratista

Proyectó Johana Andrea Ortiz Q.
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS - Contratista

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	INTEGRA	37	37-40-101028770	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	23	04	2025	00:00	31	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	NIT: 860.350.543-9	CR 18 A NRO. 103 - 47	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	8053992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.	NIT: 900.006.037-4	KR 33 NRO. 28 - 126	BUCARAMANGA, SANTANDER	6436110

BENEFICIARIO: 900006037 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SEGUN CONTRATO NO 199-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. CUYO OBJETO HACE REFERENCIA A: PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMEDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

BENEFICIARIOS ADICIONALES A LOS DESCRITOS EN EL ENCABEZADO DE ESTA POLIZA: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS ADICIONALES:
1) COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
2) COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
3) COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQU REQUERIDOS.
4) COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****687,960.00	$ ******20,000.00	$ *****134,512.00	$ **********842,472.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CASTELLANOS ROLDAN Y CIA LTDA AGENC	133511	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

37-40-101028770
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. NIT 860.350.543-9 REVISADO

FIRMA TOMADOR

NO CONTRATA PERSONAL

NO JURIDICO

1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	INTEGRA	37	37-40-101028770	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	23	04	2025	00:00	31	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	NIT: 860.350.543-9
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.			
DIRECCIÓN: CR 18 A NRO. 103 - 47	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	8053992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.006.037-4
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.			
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6436110

BENEFICIARIO: 900006037 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	23/04/2025	31/12/2025	$284,700,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A NIT REVISADO DPTO CONTRATACION

37-40-101028770

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MANUELRICO

2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	INTEGRA	37	37-40-101028770	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	04	2025	23	04	2025	00:00	31	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	NIT: 860.350.543-9
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.			
DIRECCIÓN: CR 18 A NRO. 103 - 47	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	8053992

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.006.037-4
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.			
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6436110

BENEFICIARIO: 900006037 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

OBJETO DE LA POLIZA
5) COBERTURA EXPRESA DE VEHCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 96 NO. 45A 31 - TELEFONO: 7421444 - BOGOTA, D.C.

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A NIT 860.350.543-9 REVISADO DPTO CONTRATACIÓN

37-40-101028770

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MANUELRICO

3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 380

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2025 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.02.05.01	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO SERVICIOS OPERATIVO - ESTAMPILLAS*	*174.097.001,00*
Saldo Rubro:	*3.026.057.932,00*	

lor Total del Certificado: 174.097.001,00

OBJETO CDP : PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Por un plazo hasta **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga a **18/02/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: ADMIN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

5.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 381

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2025 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.04.01	*MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO ESTAMPILLAS*	*200.000.000,00*
Saldo Rubro:	*1.751.596.538,00*	

Valor Total del Certificado: 200.000.000,00

BJETO CDP : PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Por un plazo hasta **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga a **18/02/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: ADMIN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 817

A favor de **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.**

Con identificación No. 860350543 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 199 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
380	18/02/2025	2.4.5.02.05.01	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO SERVICIOS OPERATIVO - ESTAMPILLAS	174.097.001,00

Valor Total Registro Presupuestal: **174.097.001,00**

Objeto:

CONTRATO No. 199 DE 2025 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha de Vencimiento: **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga, el **22/04/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 818

A favor de **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.**

Con identificación No. 860350543 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 199 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
381	18/02/2025	2.4.5.01.04.01	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO BIENES OPERATIVO ESTAMPILLAS	200.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **200.000.000,00**

Objeto:

CONTRATO No. 199 DE 2025 CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y SUMINISTRO DE REPUESTO (POR SISTEMA DE BOLSA) PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS MARCA TOSHIBA EXISTENTES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha de Vencimiento: **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga, el **22/04/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: AJLN

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

NIT: 860350543 - 9 Responsable de IVA
Dirección: Carrera 18A # 103-47
PBX : 601 805 3992
Correo: facturacion@topmedical.com.co
Ciudad: Bogotá, D.C. - Colombia

Actividades: 4659 - 3313 Tarifas ICA: 11.04 y 9.66 por mil Bogotá
AUTORRETENEDOR - Resolución DIAN 1439 Febrero 12 de 2008
GRANDE CONTRIBUYENTE - Resolución DIAN 000200 del Diciembre 27 de 2024

Resolución por Facturación Electrónica DIAN No 18764061069143 de Fecha 2023-12-01 Al 2025-06-01 del FVEL42601 al FVEL48600

Factura Electrónica de Venta
FVEL47694

Fecha: 2025-05-09 - 08:44:06-05:00
Cliente: E.S.E. HTAL.UNIV.DE SANTANDER
NIT: 900006037-4
Dirección: CRA 33 28 126 - Ciudad: Bucaramanga
Teléfono: 6346110
Correo: facturaelectronica@hus.gov.co

Vencimiento: 2025-08-07
Referencia:

Acta Entrega:

No.	UND.	DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT.	TOTAL	%IVA
1	1	CUOTA 1/9 DEL CONTRATO DE PRESTACION SE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO No.199 DE 2025 DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS MARCA TOSHIBA DE LA E.S.E. HUS.: EQUIPO DE ECOGRAFIA MARCA CANON MODELO APLIO A 450 S/N 99D1992342, EQUIPO DE RAYOS X MARCA TOSHIBA MODELO WINSCOPE PLESSAR S/N 11A0812012, EQUIPO DE ANGIOGRAFIA INFX-8000V S/N W6B1117001, EQUIPO DE ECOGRAFIA MARCA TOSHIBA MODELO APLIO MX S/N 99D1082796.	16,255,555.00	16,255,555.00	19

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO DIEZ PESOS

Condiciones de Pago:
FORMA DE PAGO: CRÉDITO 90 DIAS
MEDIO DE PAGO: CONSIGNACIÓN BANCARIA

GRANDES CONTRIBUYENTES Y AUTORRETENEDORES

	USD	COP
Subtotal:	0.00	16,255,555.00
IVA 19%:	0.00	3,088,555.00
Total:	0.00	19,344,110.00

Observaciones:

AUTORRETENEDOR DE ICA EN BUCARAMANGA SEGÚN ARTICULO 1 DE LA RESOLUCIÓN 2929 DEL 26 DE ABRIL DE 2023. ABSTÉNGASE DE PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA *** FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA SOBRE VENTAS, TRIBUTAMOS EN BOGOTÁ. *** FAVOR CONSIGNAR: BANCO DE BOGOTA CTA. CORRIENTE No. 009-07665-4 O ITAU CORBANCA COLOMBIA S.A. CTA. CORRIENTE No. 013264435 TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

CUFE: 4d6d53bee99006f10d410fe2669ea7bd89177ef1cd10d5f783ac1790d146424be86213630695d9ed1cc9d0e74d6a5f83

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

NIT: 860350543 - 9 Responsable de IVA
Dirección: Carrera 18A # 103-47
PBX : 601 805 3992
Correo: facturacion@topmedical.com.co
Ciudad: Bogotá, D.C. - Colombia

Actividades: 4659 - 3313 Tarifas ICA: 11.04 y 9.66 por mil Bogotá
AUTORRETENEDOR - Resolución DIAN 1439 Febrero 12 de 2008
GRANDE CONTRIBUYENTE - Resolución DIAN 000200 del Diciembre 27 de 2024

Factura Electrónica de Venta
FVEL47753

Resolución por Facturación Electrónica DIAN No 18764061069143 de Fecha 2023-12-01 Al 2025-06-01 del FVEL42601 al FVEL48600

Fecha: 2025-05-27 - 11:59:10-05:00
Cliente: E.S.E. HTAL.UNIV.DE SANTANDER
NIT: 900006037-4
Dirección: CRA 33 28 126 - Ciudad: Bucaramanga
Teléfono: 6346110
Correo: facturaelectronica@hus.gov.co

Vencimiento: 2025-08-25
Referencia:

Acta Entrega:

No.	UND.	DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT.	TOTAL	%IVA
1	1	CUOTA 2/9 DEL CONTRATO DE PRESTACION SE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO No.199 DE 2025 DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS MARCA TOSHIBA DE LA E.S.E. HUS.: EQUIPO DE ECOGRAFIA MARCA CANON MODELO APLIO A 450 S/N 99D1992342, EQUIPO DE RAYOS X MARCA TOSHIBA MODELO WINSCOPE PLESSAR S/N 11A0812012, EQUIPO DE ANGIOGRAFIA INFX-8000V S/N W6B1117001, EQUIPO DE ECOGRAFIA MARCA TOSHIBA MODELO APLIO MX S/N 99D1082796.	16,255,555.00	16,255,555.00	19

Valor en Letras:
DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO DIEZ PESOS

Condiciones de Pago:
FORMA DE PAGO: CRÉDITO 90 DIAS
MEDIO DE PAGO: CONSIGNACIÓN BANCARIA

GRANDES CONTRIBUYENTES Y AUTORRETENEDORES

	USD	COP
Subtotal:	0.00	16,255,555.00
IVA 19%:	0.00	3,088,555.00
Total:	0.00	19,344,110.00

Observaciones:

AUTORRETENEDOR DE ICA EN BUCARAMANGA SEGÚN ARTICULO 1 DE LA RESOLUCIÓN 2929 DEL 26 DE ABRIL DE 2023.
ABSTÉNGASE DE PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA *** FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA SOBRE VENTAS, TRIBUTAMOS EN BOGOTÁ. *** FAVOR CONSIGNAR: BANCO DE BOGOTA CTA. CORRIENTE No. 009-07665-4 O ITAU CORBANCA COLOMBIA S.A. CTA. CORRIENTE No. 013264435 TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

CUFE: 1e748df92f67be2d007b02a874e6a9e529ac6f53417214119d41fd20a13bab8f40555ccf825931e44f56e2f745901935

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO
GT-FO-06 Version 1
PROCESO GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RELACIÓN DE MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS

CONTRATISTA: TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
CONTRATO: 199-2025
PERIODO: ABRIL - 2025
FACTURA Nº: FVEL - 47694

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	NVENTARIO (HUS	AREA/SERVICIO	FECHA VISITA	TIPO DE MANTENIMIENTO	# REPORTE
RAYOS X	TOSHIBA	WINSCOPE PLESSART	11A0812012			28/04/2025	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	86405
ECOGRAFO	TOSHIBA	APLIO MX	99D1082796			29/04/2025	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	86406

V°B° Profesional Universitario de Mantenimiento _____

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 10-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86405

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalacion ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero	**Ciudad/Municipio** / **Fecha (Dia/Mes/Año)**
Andres Ortiz	Bucaramanga / 28/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Nestor Martinez	Cargo: ing Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☒ US ☐ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala 3 RX	TOSHIBA	WINSCOPE PLESSART	11A0812032

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y Diagnostico de estado del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza revisión de funcionamiento de mecanismos en mesa, soporte cielitico, Buckys, Disparo de rayos X, adquisición de imagenes postproceso y envio de imagenes Dicom, logs de errores.

-Se encuentra equipo funcionando sin errores.

-Se entrega equipo funcionando correctamente

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO X

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie
/	/	/	/

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: —— 5.4 Pendiente de Recoger ——

6. Observaciones /

Hora de Llegada: 9:00 am Hora de Salida: 11:00 am

Reynaldo Ortiz
RM-2016049-520
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

N.I. 1.5 0
FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX 601 805 3992
Cel. 310 287 0168 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86406

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalación ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero	Ciudad/Municipio / Fecha (Dia/Mes/Año)
Andres Ortiz	Bucaramanga 29/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Dilsa Martinez	Cargo: ing Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☐ US ☒ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie:
Sala ecografia	TOSHIBA	APLIO MX	99D1082796

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y diagnostico de funcionamiento de equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza revisión y chequeo de encendido y apagado de equipo, funcionamiento de software y transductores, test de tarjetas e Imagen de Ultrasonido, se revisa y chequea panel tactil y panel inferior, se chequea funcionamiento de trackball.
-Se evidencia normal funcionamiento del equipo sin fallas.

-Se entrega equipo funcionando correctamente

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO X

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: — 5.4 Pendiente de Recoger —

6. Observaciones

Hora de Llegada: 10:00 am

Hora de Salida: 12:00 pm

Reynaldo Ortiz
PM-20160429-520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 10-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86405

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalacion ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero	**Ciudad/Municipio** / **Fecha (Dia/Mes/Año)**
Andres Ortiz	Bucaramanga / 28/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Nestor Martinez	Cargo: ing Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☒ US ☐ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala 3 RX	TOSHIBA	WINSCOPE PLESSART	11A0812032

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y Diagnostico de estado del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza revisión de funcionamiento de mecanismos en mesa, soporte cielitico, Buckys, Disparo de rayos X, adquisición de imagenes postproceso y envio de imagenes Dicom, logs de errores.

-Se encuentra equipo funcionando sin errores.

-Se entrega equipo funcionando correctamente

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO X

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie
/	/	/	/

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: —— 5.4 Pendiente de Recoger ——

6. Observaciones /

Hora de Llegada: 9:00 am Hora de Salida: 11:00 am

Reynaldo Ortiz
RM-2016049-520
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

N.I. 1.5 0
FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX 601 805 3992
Cel. 310 287 0168 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86406

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalación ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero	Ciudad/Municipio / Fecha (Dia/Mes/Año)
Andres Ortiz	Bucaramanga 29/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Dilsa Martinez	Cargo: ing Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☐ US ☒ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie:
Sala ecografia	TOSHIBA	APLIO MX	99D1082796

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y diagnostico de funcionamiento de equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza revisión y chequeo de encendido y apagado de equipo, funcionamiento de software y transductores, test de tarjetas e Imagen de Ultrasonido, se revisa y chequea panel tactil y panel inferior, se chequea funcionamiento de trackball.
-Se evidencia normal funcionamiento del equipo sin fallas.

-Se entrega equipo funcionando correctamente

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO X

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: — 5.4 Pendiente de Recoger —

6. Observaciones

Hora de Llegada: 10:00 am

Hora de Salida: 12:00 pm

Reynaldo Ortiz
PM-20160429-520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

H A C E C O N S T A R Q U E:

La mencionada sociedad con Nit. 860.350.543-9 cumple en forma legal y oportuna con el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social del personal vinculado laboralmente a su servicio.

La empresa es beneficiaria de la exoneración de aportes al sistema de la seguridad social en salud, aportes al bienestar familiar y al Sena de los empleados que mensualmente obtienen ingresos inferiores a 10 salarios mínimos legales y no lo es por los empleados que superan dichos topes, ya que de manera permanente tiene en su planta de personal empleados que devengan más de los 10 salarios mínimos legales vigentes.
Por lo anterior sigue estando obligada al pago de Salud, aportes al Sena y al Bienestar Familiar.

El día 06 de Mayo la empresa canceló TODOS los aportes correspondientes a la nómina del mes de Abril así: a la ARL de Seguros Bolívar, a las Cajas de Compensación Compensar, Comfenalco y Comfandi, al Bienestar familiar, al Sena y a los fondos de pensiones y entidades promotoras de salud escogidos por los empleados, así como también a Colpensiones.

Igualmente ha cancelado los aportes correspondientes a las nóminas de los últimos seis meses.

La presente certificación se expide a los seis (06) días del mes de Mayo de dos mil veinticinco (2025) de conformidad a la ley 789 artículo 50 como requisito a la contratación con entidades estatales, con destino a **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.**
De lo anterior doy fe.

CLARA INES FINO GAMBOA
Revisor Fiscal
T.P. No. 13.177-T
C.C. 51.648.357 Bogotá
Email claraines.fino@sanficon.com
Celular 320-2615765

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO
GT-FO-06 Version 1
PROCESO GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

RELACIÓN DE MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS

CONTRATISTA: TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
CONTRATO: 199-2025
PERIODO: ABRIL 2025
FACTURA Nº: FVEL - 47753

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	NVENTARIO (HUS	AREA/SERVICIO	FECHA VISITA	TIPO DE MANTENIMIENTO	# REPORTE
ECOGRAFO	CANON	APLIO a450	99D1992342			19/04/2025	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	86407
ANGIOGRAFO	TOSHIBA	INFX-8000V	W6B1117001			30/04/2025	MANTENIMIENTO CORRECTIVO	86408

V°B° Profesional Universitario de Mantenimiento _____

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86407

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalacion ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero: Andres Ortiz	Ciudad/Municipio: Bucaramanga / Fecha (Dia/Mes/Año): 29/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Nestor Manuel B	Cargo: Ing. Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☐ US ☒ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala ecografia	CANON	APLIO A450	99D1992342

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Reversión y Dragnostico de funcionamiento del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado

-Se realiza reversión y chequeo del encendido y apagado del equipo, funcionamiento de software y transductores, test de targetas e imagen de ultrasonido, se revisa y chequea panel tactil y panel interior, se chequea funcionamiento de trackball.
-Se evidencia normal funcionamiento del equipo sin fallas.
-Se entrega equipo funcionando correctamente.

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o Instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO ____ 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO ____

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: ____ 5.4 Pendiente de Recoger ____

6. Observaciones

Hora de Llegada: 12:00 pm

Hora de Salida: 2:00 pm

Reynaldo Ortiz
cc-1016094520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

N.M. J.S.O

FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 19A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 805 4983
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod: R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86408

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER	
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/Desinstalación ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐	
	CONTRATO	VIGENCIA
Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Dia/Mes/Año)
Andres Ortiz	Bucaramanga	30/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente	Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono	3173741456
Funcionario / Contacto	Nestor Martinez	Cargo	ing. biomedica

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☒ CT ☐ RX ☐ US ☐ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala angiografo	TOSHIBA	INFX-8000V	W6B1117001

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y Diagnostico de funcionamiento del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza chequeo general de funcionamiento, el arco en C, mesa, disparo de RX, ingreso y apagado de aplicacion, sistema de procesamiento de imagenes, chillers y generador de RX, detector y command processor funcionan correctamente.

-Se evidencia falla en colimador y en calidad de imagen por la falla en colimador.

-Se deben cambiar, EPOS12 PWB, plate y firmware para continuar diagnostico de falla en colimador.

-Se entrega equipo funcionando con falla en colimador.

4.3. Status del Servicio: Concluido ☐ En proceso ☒ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI X NO ____

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie
1	EPOS12 PWB	BSX13-0449 Gr1	/
1	PLATE	BSX13-0481 Gr1	/
1	FIRMWARE ADA BOARD	SX10-30479*P Gr1	/
/	/	/	/

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: ____ 5.4 Pendiente de Recoger ____

6. Observaciones

/

Hora de Llegada: 10:00 am

Hora de Salida: 12:00 pm

Reynaldo Ortiz
RM-201609-520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

FIRMA CLIENTE

Vo Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod. R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86407

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/ Desinstalacion ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐
	CONTRATO / VIGENCIA
Ingeniero: Andres Ortiz	Ciudad/Municipio: Bucaramanga / Fecha (Dia/Mes/Año): 29/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono: 3173741456
Funcionario / Contacto: Nestor Manuel B	Cargo: Ing. Biomedico

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☐ CT ☐ RX ☐ US ☒ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala ecografia	CANON	APLIO A450	99D1992342

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Reversión y Dragnostico de funcionamiento del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado

-Se realiza reversión y chequeo del encendido y apagado del equipo, funcionamiento de software y transductores, test de targetas e imagen de ultrasonido, se revisa y chequea panel tactil y panel interior, se chequea funcionamiento de trackball.
-Se evidencia normal funcionamiento del equipo sin fallas.
-Se entrega equipo funcionando correctamente.

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o Instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO ____ 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ____ NO ____

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: ____ 5.4 Pendiente de Recoger ____

6. Observaciones

Hora de Llegada: 12:00 pm

Hora de Salida: 2:00 pm

Reynaldo Ortiz
cc-1016094520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

N.M. J.S.O

FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 19A No. 103 - 47 • PBX. 601 805 3992
Cel. 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 805 4983
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: 310 323 6233
Cali: 310 206 0770 • Medellín: 310 267 0551

Cod: R-STE-004
Versión: 10
Fecha: 19-12-2024

INFORME DE SERVICIO

No. 86408

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO

1.1 TIPO DE SERVICIO	1.2 CARÁCTER	
Preventivo ☐ Correctivo ☒ Instalación/Desinstalación ☐ Inducción ☐	Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐	
	CONTRATO	VIGENCIA
Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Dia/Mes/Año)
Andres Ortiz	Bucaramanga	30/04/2025

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente	Hospital Universitario de Santander E.S.E.	Teléfono	3173741456
Funcionario / Contacto	Nestor Martinez	Cargo	ing. biomedica

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐ ANGIO ☒ CT ☐ RX ☐ US ☐ PACS ☐ OTROS ☐

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie
Sala angiografo	TOSHIBA	INFX-8000V	W6B1117001

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:

Revisión y Diagnostico de funcionamiento del equipo.

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

-Se realiza chequeo general de funcionamiento, el arco en C, mesa, disparo de RX, ingreso y apagado de aplicacion, sistema de procesamiento de imagenes, chillers y generador de RX, detector y command processor funcionan correctamente.

-Se evidencia falla en colimador y en calidad de imagen por la falla en colimador.

-Se deben cambiar, EPOS12 PWB, plate y firmware para continuar diagnostico de falla en colimador.

-Se entrega equipo funcionando con falla en colimador.

4.3. Status del Servicio: Concluido ☐ En proceso ☒ Equipo fuera de servicio ☐ Otro:

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ____ NO X 5.2 Cambiar en próxima visita: SI X NO ____

Descripción de las partes requeridas

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie
1	EPOS12 PWB	BSX13-0449 Gr1	/
1	PLATE	BSX13-0481 Gr1	/
1	FIRMWARE ADA BOARD	SX10-30479*P Gr1	/
/	/	/	/

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: ____ 5.4 Pendiente de Recoger ____

6. Observaciones

/

Hora de Llegada: 10:00 am

Hora de Salida: 12:00 pm

Reynaldo Ortiz
RM-201609-520

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

FIRMA CLIENTE

Vo Bo. Servicio Técnico

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

H A C E C O N S T A R Q U E:

La mencionada sociedad con Nit. 860.350.543-9 cumple en forma legal y oportuna con el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social del personal vinculado laboralmente a su servicio.

La empresa es beneficiaria de la exoneración de aportes al sistema de la seguridad social en salud, aportes al bienestar familiar y al Sena de los empleados que mensualmente obtienen ingresos inferiores a 10 salarios mínimos legales y no lo es por los empleados que superan dichos topes, ya que de manera permanente tiene en su planta de personal empleados que devengan más de los 10 salarios mínimos legales vigentes.
Por lo anterior sigue estando obligada al pago de Salud, aportes al Sena y al Bienestar Familiar.

El día 03 de Junio la empresa canceló TODOS los aportes correspondientes a la nómina del mes de Mayo así: a la ARL de Seguros Bolívar, a las Cajas de Compensación Compensar, Comfenalco y Comfandi, al Bienestar familiar, al Sena y a los fondos de pensiones y entidades promotoras de salud escogidos por los empleados, así como también a Colpensiones.

Igualmente ha cancelado los aportes correspondientes a las nóminas de los últimos seis meses.

La presente certificación se expide a los cuatro (04) días del mes de Junio de dos mil veinticinco (2025) de conformidad a la ley 789 artículo 50 como requisito a la contratación con entidades estatales, con destino a **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.**
De lo anterior doy fe.

CLARA INÉS FINO GAMBOA
Revisor Fiscal
T.P. No. 13.177-T
C.C. 51.648.357 Bogotá
Email claraines.fino@sanficon.com
Celular 320-2615765



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.648.357
FINO GAMBOA

APELLIDOS
CLARA INES

NOMBRES

FIRMA

3202615765

FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1960
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

30-SEP-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

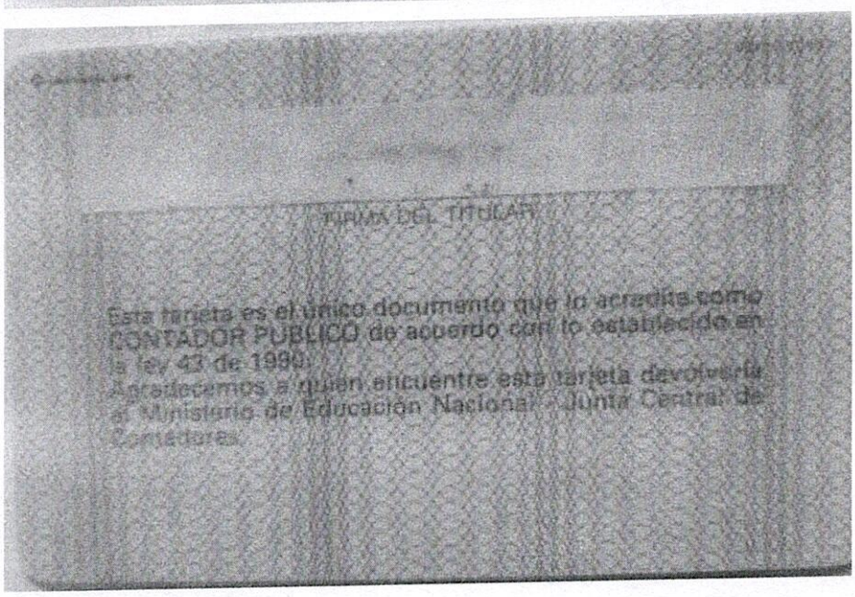
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

3202615765

A-1500150-00007223-F-0051648357-20080507 0000242813A 1 1150026637


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
13177-T
CLARA INES
FINO GAMBOA
C.C. 51.648.357
RESOLUCION INSCRIPCION 1748-T FECHA 5-IX-85
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA


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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B005BE77E0EAE678B0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CLARA INES FINO GAMBOA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51648357 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 13177-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Abril de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860350543	9	TOP MEDICAL SYSTEMS S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TOP MEDICAL SYSTEMS SA	CARRERA 18 A No 103 - 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8053992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1462177651	9485745490	E	2025/05/13	2025/05/06	BANCO DE BOGOTA	0	$229,797,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				86	$107,461,900	$0	$0	$107,461,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$918,800	$0	$0	$918,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	42	$62,687,200	$0	$0	$62,687,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	26	$28,224,300	$0	$0	$28,224,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	13	$11,503,600	$0	$0	$11,503,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	3	$4,128,000	$0	$0	$4,128,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				92	$32,418,600	$0	$0	$32,418,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	92	$32,418,600	$0	$0	$32,418,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 7)				90	$27,857,200	$0	$0	$27,857,200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$389,700	$0	$0	$389,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	$162,000	$0	$0	$162,000
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$278,400	$0	$0	$278,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$1,794,400	$0	$0	$1,794,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$712,500	$0	$0	$712,500
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	4	$822,700	$0	$0	$822,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	77	$23,697,500	$0	$0	$23,697,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				96	$49,521,900	$0	$0	$49,521,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	8	$4,880,800	$0	$0	$4,880,800
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$2,420,000	$0	$0	$2,420,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	27	$7,703,600	$0	$0	$7,703,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	13	$15,556,200	$0	$0	$15,556,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$1,277,400	$0	$0	$1,277,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$814,000	$0	$0	$814,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	9	$3,490,700	$0	$0	$3,490,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	28	$13,379,200	$0	$0	$13,379,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$7,522,500	$0	$0	$7,522,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$7,522,500	$0	$0	$7,522,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$5,015,200	$0	$0	$5,015,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$5,015,200	$0	$0	$5,015,200
TOTAL				94	$229,797,300	$0	$0	$229,797,300

PLANILLA PAGADA