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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 2 DEL CONTRATO Nro. 093 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	39.07%
DESDE:	07/05/2025	HASTA:	30/06/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	55.87%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTROS DE CUBETAS PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA EN LOS DONANTES DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	25/02/2025
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS		PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.	
CONTRATISTA:	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	830.018.323-4
SUPERVISOR:	ALIX CAROLINA SOLER PARRA		CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO	
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	SANDRA MILENA JAIMES RINCÓN		CARGO:	DIRECTORA DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER	
VALOR INICIAL:	$ 66.733.000		VALOR FINAL:	$ 66.733.000	
FECHA DE INICIO:	04/03/2025	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	144	09/01/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	$ 66.733.000
RP	597	26/02/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	$ 66.733.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
POLIZA CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	63-45-101052352	CUMPLIMIENTO	$ 6 673.300	26/02/2025	25/02/2025	30/06/2026	04/03/2025
			CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	$ 13 346.600		25/02/2025	30/06/2026	
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SEGUROS DEL ESTADO S.A	63-40-101036019	PREDIO LABORES Y OPERACIONES	$ 284 700.000	26/02/2025	25/02/2025	31/12/2025	04/03/2025
			DAÑO EMERGENTE Y LUGRO CESANTE	$ 284 700.000		25/02/2025	31/12/2025	
			PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	$ 284 700 000		25/02/2025	31/12/2025	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 66.733.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 66.733.000

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.

Powered by CamScanner

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FE2272	05/03/2025	BS0149	05 de marzo al 30 de abril de 2025	$ 14.782.327	**$ 51.950.673**
FE2299	01/04/2025	BS0155	05 de marzo al 30 de abril de 2025	$ 9.225.148	**$ 42.725.525**
				VALOR ACTA DE SUPERVISION N°1:	**$ 24.007.475**
FE2345	07/05/2025	BS0165	07 de mayo al 30 de junio de 2025	$ 7.249.711	**$ 35.475.814**
FE2380	10/06/2025	BS0175	07 de mayo al 30 de junio de 2025	$ 6.026.772	**$ 29.449.042**
				VALOR A PAGAR:	**$ 13.276.483**
				VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$37.283.958**
				SALDO DEL CONTRATO:	**$ 29.449.042**

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:	$0

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 **VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA** viene desarrollando el **Objeto "SUMINISTROS DE CUBETAS PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA EN LOS DONANTES DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER" del Contrato Nro. 093 de 2025**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del siete (07) del mes de mayo de 2025 al treinta (30) del mes de junio 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.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES.

N/A

Se expide en Bucaramanga, a los veintiuno (21) día del mes julio de 2025.

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnostico
ESE - HUS
SUPERVISOR

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
02 SEP 2025
RADICACION DE DOCUMENTOS
Hora: 3:30 pm

Revisó **Sandra Milena Jaimes Rincón**
Directora del Hemocentro de Santander
ESE - HUS

Proyectó **Betty Isabel Galvis Santana**
Apoyo Nivel Técnico - Hemocentro
ESE - HUS

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.

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 20669

Proveedor : 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
Dirección : Calle 94 64 10
Telefono 6392144-2538349
Estado: Confirmado
Ciudad: BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura: FE2345
Tercero: NIT - 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA
Proveedor: 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
Fecha del documento: 09/05/2025
Fecha de la cuenta por pagar: 09/05/2025
Plazo: 90 días
Fecha de vencimiento: 07/08/2025
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000165)

Total Cuenta por pagar : **$ 6.994.043,00**

SON: SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Usuario: MBA

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Elaboró: OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºBS000000000165

Confirmó: OJL

PROVEEDOR:	VITAL TECNOLOGIA MEDICA VITAL LIMITADA	**NIT:** 830018323		**FECHA:**	09/05/2025 09:52 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	Calle 94 64 10			**TELEFONO:**	6392144 2538349
TELEFONO:	6392144-2538349			**ALMACEN:**	BANCO DE SANGRE
Nº FACTURA:	FE2345	**% ICA:** 7,2000	**PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	09/05/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0022	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA CAJA X 200 UNIDADES REF: 111716	UNIDAD	600	$ 4.334,24	$ 2.600.544,00	0,00	0,00
HHS0117	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HEMOCUE 301 REF 111801	UNIDAD	800	$ 4.334,24	$ 3.467.392,00	0,00	0,00
HHS0083	LIMPIADOR PARA ANALIZADORES REF 139001 (HEMOCUE CLEANER)	UNIDAD	40	$ 24.827,20	$ 993.088,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA FE2345 - CTO 093

SUBTOTAL:	$ 7.061.024,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 188.687,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 28.303,00
RETE ICA:	$ 50.839,00
RETE FUENTE:	$ 176.526,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 6.994.043,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

Powered by CamScanner

TECNOLOGIA MEDICA

VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
NIT: 830018323 - 4
REGIMÉN COMÚN
No somos grandes contribuyentes
No somos Autorretenedores
Actividad ICA 204 - Tarifa ICA 11.04 * 1000

CALLE 94 No. 64 - 10
PBX: 6392144/45 - 2538349
CEL: 3108504305 - 3153562632
E-mail: info@vitalmedics.com
Internet: www.vitalmedics.com
Bogotá, D.C. - Colombia S.A.

Numeración autorizada según Resolución Electronica DIAN No. 18764092749523. Vigencia de 05/05/2025 al 05/05/2026. Rango de número ación Autorizada del No. FE 2338 al FE 3000.

Nombre : **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**
NIT/CC: **900006037 - 4**
Dirección : **CARRERA 33 No.28 - 125**
Ciudad : **BUCARAMANGA** Teléfonos : **6346110**
ID No. : **Contrato de suministro no. 093 Del 2025**
Forma de pago : **Crédito** **A 90 DIAS**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FE2345**

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO FACTURA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
7	5	2025	05	08	2025

REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN ARTICULO	VALOR UNITARIO	IVA	Vr. TOTAL SIN IVA
VTMHEMOCUE111716	3.00	HB 201 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111716)	866,848.00	0.00	2,600,544.00
VTMHEMOCUE111801	4.00	HB 301 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111801)	866,848.00	0.00	3,467,392.00
VTMHEMOCUE139123	8.00	HEMOCUE CLEANER-LIMPIADORES FOTOMETROS (VTMHEMOCUE139123)	124,136.00	188,687.00	993,088.00

HOSPITAL UNIVERSITARIO

09 MAY 2025

Subgerencia de Apoyo Diagnóstico, Hemocentro y de Suministros
Hora: 3:00 p.m. Firma:

SIETE MILLONES SETENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS

Sub-Total	**$**	7,061,024.00
I.V.A.	**$**	188,687.00
Retefuente 2.5%	**$**	176,526.00
Rete ica 11.04 /1000	**$**	0.00
Rete Iva 15%	**$**	0.00
TOTAL	**$**	**7,073,185.00**

Observaciones:

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA; BANCO DAVIVIENDA, CUENTA CORRIENTE No. 000022014922 Y ENVIAR EL SOPORTE DE PAGO CORRESPONDIENTE AL CORREO admon@vitalmedics.com.

RECIBÍ CONFORME:

FIRMA Y SELLO COMPRADOR

CUFE: 791dc138dd2a15dfdf3179ef358006ea8e1cc4e0c3a53a55e267a69847fcf8967041b6494e21c954f3fa03919aa7f9c8

FECHA Y HORA TRASMISIÓN DIAN: 2025-05-07 09:16:46-05:00

CONDICIONES 1. VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA se reserva el derecho de propiedad sobre las mercancías amparadas con esta FACTURA DE VENTA, hasta tanto hayan sido pagadas totalmente. 2. Vencido el término de las condiciones de pago, se cobrarán intereses de mora a la tasa máxima permitida por la ley a criterio de VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA. Se iniciará cobro por la vía legal. 3. Esta factura presta mérito ejecutivo de conformidad con la ley 1231 de 2008

PROVEEDOR TECNOLOGICO : ATEB COLOMBIA SAS NIT: 900.965.992-7

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

900006037

Fecha: viernes, 16 de mayo de 20

ELABORO:MBA

CONFIRMO:MBA

NOTA N°5237

Naturaleza: Debito **Fecha:** 16/05/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA
Proveedor: 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES BS165 FACTURA FE2345
SON: DOCE MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 12710,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 7.626,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 5.084,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE2345	9/05/2025	7/08/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 12.710,00

MBA - MARYELIS BARRIOS ABAD
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

Usuario: MBA

Reporte: PGRPNota

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

Powered by CamScanner

OBLIGACION

Consecutivo : 2611

Estado : Confirmado

Fecha : 16/05/2025

Tercero: 830018323 VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA

Documento: FE2345

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
144	597	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 7.249.711,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 7.249.711,00
					Total Obligacion :	**$ 7.249.711,00**			**$ 7.249.711,00**

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 21592.

Proveedor :	830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	Calle 94 64 10	**Telefono**	6392144-2538349	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	FE2380		
Tercero:	NIT - 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA		
Proveedor:	830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA		
Fecha del documento:	13/06/2025	**Fecha de la cuenta por pagar:**	13/06/2025
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	11/09/2025
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #BS000000000175)		

Total Cuenta por pagar : **$ 5.813.261,00**

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: MBA

VERSION DE DEMOSTRACION USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 09 de julio de 2025 09:18 a. m.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº BS000000000175

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA **NIT:** 830018323
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)
DIRECCION: Calle 94 64 10
TELEFONO: 6392144-2538349
Nº FACTURA: FE2380 **% ICA:** 7,2000 **PLAZO:** 90

FECHA: 13/06/2025 11:50 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO: 6392144-2538349
ALMACEN: BANCO DE SANGRE
FECHA FACT: 13/06/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HHS0022	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA CAJA X 200 UNIDADES REF: 111716	UNIDAD	200	$ 4.334,24	$ 866.848,00	0,00	0,00
HHS0117	CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HEMOCUE 301 REF 111801	UNIDAD	800	$ 4.334,24	$ 3.467.392,00	0,00	0,00
HHS0067	KIT HEMOTROLES HB 201+ Y CLASSIC	UNIDAD	1	$ 658.479,00	$ 658.479,00	0,00	0,00
HHS0040	LIMPIADORES PARA FOTOMETRO HEMOCUE CLEANER	UNIDAD	35	$ 24.827,20	$ 868.952,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA FE2380 - CTO 093

SUBTOTAL:	$ 5.861.671,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 165.101,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 24.765,00
RETE ICA:	$ 42.204,00
RETE FUENTE:	$ 146.542,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 5.813.261,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: MBA

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

900006037

Fecha: miércoles, 9 de julio de 20

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°5588

Naturaleza: Debito **Fecha:** 27/06/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA
Proveedor: 830018323 - VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
Observaciones: AVISOS Y TABLEROS-TASA BOMBERIL C.ENTRADA BS0175 RESPECTO A FACTURA FE2380
SON: DIEZ MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 10551,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 6.331,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 4.220,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE2380	13/06/2025	11/09/2025	24010101 - PROVEEDORES	$ 10.551,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

Powered by CamScanner

TECNOLOGIA MEDICA

VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
NIT: 830018323 - 4
REGIMÉN COMÚN
No somos grandes contribuyentes
No somos Autorretenedores
Actividad ICA 204 - Tarifa ICA 11.04 * 1000

CALLE 94 No. 64 - 10
PBX: 6392144/45 - 2538349
CEL: 3108504305 - 3153562632
E-mail: info@vitalmedics.com
Internet: www.vitalmedics.com
Bogotá, D.C. - Colombia S.A.

Numeración autorizada según Resolución Electronica DIAN No. 18764092749523. Vigencia de 05/05/2025 al 05/05/2026. Rango de núméración Autorizada del No. FE 2338 al FE 3000.

Nombre : **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**
NIT/CC: **900006037 - 4**
Dirección : **CARRERA 33 No.28 - 125**
Ciudad : **BUCARAMANGA** Teléfonos : **6346110**
ID No. : **Contrato de suministro no. 093 Del 2025**
Forma de pago : **Crédito** **A 90 DIAS**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FE2380**

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO FACTURA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	6	2025	08	09	2025

REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN ARTICULO	VALOR UNITARIO	IVA	Vr. TOTAL SIN IVA
VTMHEMOCUE111716	1.00	HB 201 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111716)	866,848.00	0.00	866,848.00
VTMHEMOCUE111801	4.00	HB 301 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111801)	866,848.00	0.00	3,467,392.00
VTM022004002	1.00	KIT HEMOTROLES HB 201+ Y CLASSIC (VTM022004002)	658,479.00	0.00	658,479.00
VTMHEMOCUE139123	7.00	HEMOCUE CLEANER-LIMPIADORES FOTOMETROS (VTMHEMOCUE139123)	124,136.00	165,101.00	868,952.00

HOSPITAL UNIVERSITARIO
13 JUN 2025
Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander
Hora: 1100 am Firma:

CINCO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS

Sub-Total	$	5,861,671.00
I.V.A.	$	165,101.00
Retefuente 2.5%	$	146,542.00
Rete Ica 11.04 /1000	$	0.00
Rete Iva 15%	$	0.00
TOTAL	$	5,880,230.00

Observaciones:

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA; BANCO DAVIVIENDA, CUENTA CORRIENTE No. 000022014922 Y ENVIAR EL SOPORTE DE PAGO CORRESPONDIENTE AL CORREO admon@vitalmedics.com.

RECIBÍ CONFORME:

FIRMA Y SELLO COMPRADOR

CUFE: a51a09d3574ad091719514be1ea5180d5b0fe11575a81cb969d9dff18e3f63a0ddf34c050ffb78eeba746d9b4b3d6c1c

FECHA Y HORA TRASMISIÓN DIAN: 2025-06-10 08:41:47-05:00

CONDICIONES 1 VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA se reserva el derecho de propiedad sobre las mercancías amparadas con esta FACTURA DE VENTA, hasta tanto hayan sido pagadas totalmente 2. Vencido el término de las condiciones de pago, se cobrarán intereses de mora a la tasa máxima permitida por la ley a criterio de VITAL TECNOLOGÍA MÉDICA - VITAL LIMITADA. Se iniciará cobro por la vía legal 3 Esta factura presta mérito ejecutivo de conformidad con la ley 1231 de 2008

PROVEEDOR TECNOLOGICO : ATEB COLOMBIA SAS NIT: 900.965 992-7

Powered by CamScanner

OBLIGACION

Consecutivo : 4198

Estado : Confirmado

Fecha : 27/06/2025

Tercero: 830018323 VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA

Documento: FE2380

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
144	597	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 6.026.772,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 6.026.772,00
					Total Obligacion :	**$ 6.026.772,00**			**$ 6.026.772,00**

Powered by CamScanner

Internet: www.vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

Bogotá D.C., Mayo 07 de 2025
VTM-REM-25-0181

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Atn.: Dra. Sandra Milena Jaimes Rincón
Directora Hemocentro de Santander
Carrera 33 # 26-128 Piso 2
Teléfono: 607 6912010 ext. 300
Bucaramanga.

Apreciados Señores:

En atención a su solicitud adjunto enviamos los siguientes elementos según Pedido con Cargo al Contrato de Suministro No. 093 del 2025. Así mismo remitimos su respectiva Factura No. FE2345.

CAN	REF.	DESCRIPCION
3	111716	Cubetas Sensibilizadas para Determinación de Hemoglobina en Sangre Total marca HemoCue® 201+ Presentación: Caja x 200 unidades Lote: 2412653 Expira: 2026-11-27
4	111801	Cubetas Sensibilizadas para determinación de Hemoglobina en sangre total marca HemoCue® 301 Presentación: Caja X 200 Unidades Lote: 2502735 Expira: 2027-02-06
8	139123	Limpiadores para Analizadores marca HemoCue® Cleaner Presentación: Paquete x 5 unidades Lote: 1331241402 Expira: 2026-03-31

Cordialmente,

VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA.
VITAL TECNOLOGIA MÉDICA - VITAL LIMITADA.®
José Gutierrez
Almacén VITAL Nit.830.018.323-4

HOSPITAL UNIVERSITARIO
09 MAY 2025
Subgerencia de Apoyo Diagnóstico Hemocentro de Santander
Hora: 3:00 pm Firma:

Powered by CamScanner

HEMOCUE®

CERTIFICATE OF ANALYSIS

PRODUCT: HB 201 CUVETTES
CODE: 111716
BATCH: 2412653
EXPDATE: 2026-11-27 (yyyy-mm-dd)

TESTS

Visual inspection with and without fresh whole blood

ASSAY

Relative error from ICSH (1)
Coefficient of variation

According to our files the tests above are within our specifications.

Ängelholm 2025-01-15 (yyyy-mm-dd)

Åsa Lundberg
Quality Control

(1) International Council for Standardization in Haematology

This is an electronic generated document

No signature is required

Powered by CamScanner

HEMOCUE®

CERTIFICATE OF ANALYSIS

PRODUCT: Hb 301 Microcuvettes 4x50 vial
CODE: 111801
BATCH: 2502735
EXPDATE: 2027-02-06 (yyyy-mm-dd)

TESTS

Visual inspection with and without fresh whole blood

ASSAY

Relative error from ICSH (1)
Coefficient of variation

According to our files the tests above are within our specifications.

Ängelholm 2025-03-06 (yyyy-mm-dd)

Åsa Lundberg
Quality Control

(1) International Council for Standardization in Haematology

This is an electronic generated document
No signature is required

Powered by CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830018323
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 94 64 - 10	TELÉFONO:	6392144
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5167118881	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0734585818

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.210.900
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	2	$ 1.438.700
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 284.900
		SUBTOTAL:	2	$ 341.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	2	$ 341.900
		SUBTOTAL:	2	$ 341.900
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 44.700
		SUBTOTAL:	2	$ 44.700

BANCO DAVIVIENDA
Asunto Planilla Aslet
Fecha: 06/05/2025 Hora: 14:26:33
Jornada: Normal
Oficina: 4738
Terminal: CJ47388101
Usuario: HXT
No. de planilla / PIN: 5167118881
Periodo Liquidado: 2025/05
Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $2,167,200.00
Costo Transacción: $0.00
No Transacción: 006618
Quien Realiza la Transacción
Tipo Id: CC
Número ID: 830018323
Transacción exitosa en línea:
Por favor verifique que la información impresa es correcta.

VALOR SIN MORA:	$ 2.167.200
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO:	$ 2.167.200

2025/05/05 2:26 PM USUARIO: SOI -

Powered by CamScanner

Internet: www.vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

Bogotá D.C., Junio 10 de 2025
VTM-REM-25-0225

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
Atn.: Dra. Sandra Milena Jaimes Rincón
Directora Hemocentro de Santander
Carrera 33 # 26-128 Piso 2
Teléfono: 607 6912010 ext. 300
Bucaramanga.

Apreciados Señores:

En atención a su solicitud adjunto enviamos los siguientes elementos según Pedido del 09 de Junio de 2025 con Cargo al Contrato de Suministro No. 093 del 2025. Así mismo remitimos su respectiva Factura No. FE2380.

CAN	REF.	DESCRIPCION
1	111716	Cubetas Sensibilizadas para Determinación de Hemoglobina en Sangre Total marca HemoCue® 201+ Presentación: Caja x 200 unidades Lote: 2501668 Expira: 2026-12-07
4	111801	Cubetas Sensibilizadas para determinación de Hemoglobina en sangre total marca HemoCue® 301 Presentación: Caja X 200 Unidades Lote: 2503765 Expira: 2027-02-28
7	139123	Limpiadores para Analizadores marca HemoCue® Cleaner Presentación: Paquete x 5 unidades Lote: 1331241402 Expira: 2026-03-31

Cordialmente,

VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA.
Nit.830.018.323-4

VITAL TECNOLOGIA MÉDICA – VITAL LIMITADA.®
José Gutiérrez
Almacén

[redacted]

[redacted]

Powered by CamScanner

HEMOCUE®

CERTIFICATE OF ANALYSIS

PRODUCT: HB 201 CUVETTES
CODE: 111716
BATCH: 2501668
EXPDATE: 2026-12-07 (yyyy-mm-dd)

TESTS

Visual inspection with and without fresh whole blood

ASSAY

Relative error from ICSH (1)
Coefficient of variation

According to our files the tests above are within our specifications.

Ängelholm 2025-01-15 (yyyy-mm-dd)

Åsa Lundberg
Quality Control

(1) International Council for Standardization in Haematology

This is an electronic generated document

No signature is required

Powered by CamScanner

HEMOCUE®

CERTIFICATE OF ANALYSIS

PRODUCT: Hb 301 Microcuvettes 4x50 vial
CODE: 111801
BATCH: 2503765
EXPDATE: 2027-02-28 (yyyy-mm-dd)

TESTS

Visual inspection with and without fresh whole blood

ASSAY

Relative error from ICSH (1)
Coefficient of variation

According to our files the tests above are within our specifications.

Ängelholm 2025-04-10 (yyyy-mm-dd)

Åsa Lundberg
Quality Control

(1) International Council for Standardization in Haematology

This is an electronic generated document
No signature is required

Powered by CamScanner

INTERNET: http://www.vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

VITAL
TECNOLOGIA MEDICA

CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE

VITAL TECNOLOGÍA MEDICA - VITAL LIMITADA® CON NIT 830.018.323-4 SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO, POR CONCEPTO DE APORTES CON LOS SISTEMAS DE SALUD (EPS), RIESGOS PROFESIONALES (ARP), PENSIÓN (FONDOS), Y APORTES A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SALARIOS Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE DE SUS EMPLEADOS, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE DICIEMBRE 27 DE 2002.

ASÍ MISMO SE CERTIFICA QUE ANTE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LOS PAGOS PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA VITAL TECNOLOGÍA MEDICA - VITAL LIMITADA A PAZ Y SALVO DURANTE EL AÑO GRAVABLE DOS MIL VEINTICUATRO (2.024) Y HASTA EL DIA TREINTA (30) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2.025).

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS TREINTA (30) DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2.025), EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

Cordialmente,

MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ
Representante Legal

[redacted]

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830018323
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			VITAL TECNOLOGIA MEDICA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 94 64 - 10	TELÉFONO:	6392144
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA.	**5167223500**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0687879273

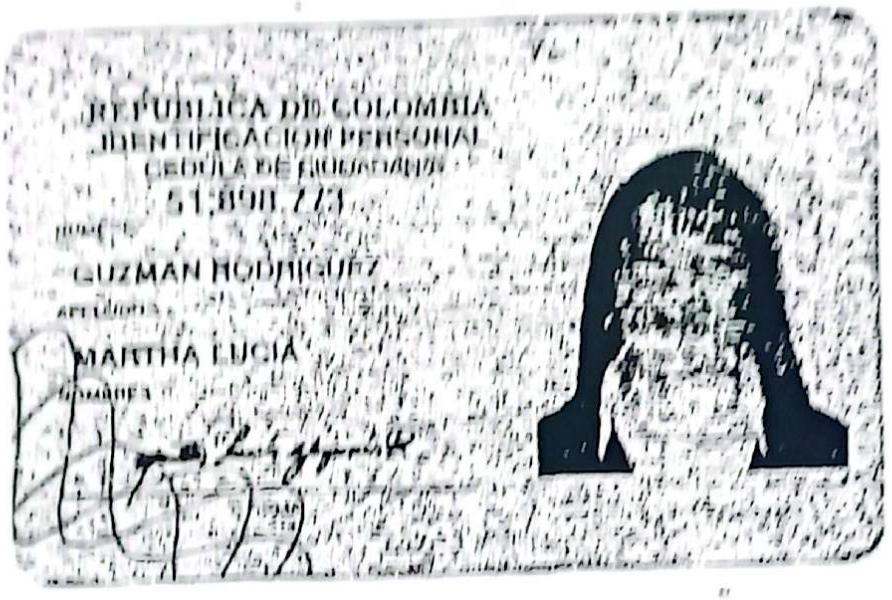
LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 257.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 314.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	2	$ 314.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 314.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 41.200
		SUBTOTAL:	2	**$ 41.200**

BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Planilla Aslet
Fecha 05/06/2025 Hora 16:04:53
Jornada Normal
Oficina 4738
Terminal CJ4738W104
Usuario GNG
No. de planilla / PIN 5167223500
Periodo Liquidado 2025/06
Forma de Pago Efectivo
Vr. Total $898,200.00
Costo Transaccion $0.00
No Transaccion 879273
Quien Realiza la Transacción
Tipo Id: NIT
Numero ID 8300183234
Transacción exitosa en linea
Por favor verifique que la información impresa es correcta.

VALOR SIN MORA:	**$ 898.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 898.200**

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
51.808.773
GUZMAN RODRIGUEZ
MARTHA LUCIA

04-MAY-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.65
O-
F
18-SEP-1986 BOGOTA D.C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 144

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
2.4.5.01.03.06	*MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER*	*66.733.000,00*
Saldo Rubro:	*2.800.000.000,00*	

Valor Total del Certificado: 66.733.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE CUBETAS PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA EN LOS DONANTES DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER

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

Expedido en Bucaramanga a **09/01/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario

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

Powered by CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 597

A favor de **VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA**

Con identificación No. 830018323 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 093 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
144	09/01/2025	2.4.5.01.03.06	MATERIAL HEMOCENTRO DE SANTANDER	66.733.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **66.733.000,00**

Objeto:

CONTRATO NUMERO 093 DE 2025 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE CUBETAS PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA EN LOS DONANTES DEL HEMOCENTRO DE SANTANDER

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

Expedido en Bucaramanga, el **26/02/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Powered by CamScanner