HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRÁMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACIÓN	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 DE 2

Fecha:	27/08/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRÁMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	**agosto 2025**

No. de Contrato:	081-2025	**VALOR**	**$50.000.000**
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-019-2025-HOMIL		
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS Y SUMINISTRO DE PARTES, ACCESORIO Y/O REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO RE MANUFACTURADOS, PARA LOS EQUIPOS DE MARCA STERIS (M DE CIRUGÍA DE ORTOPEDIA) DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Nombre de Contratista	SURGIPLAST LTDA	**NIT/ CC**	**830005771**
Clase de Contrato	Prestación de servicios	**Modalidad de Contratación**	**Contratación directa**

Cuenta Bancaria No.	**4852011217**	**Banco:**	**SCOTIABANK COLPATRIA**	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	

Garantía Cumplimiento: 2070238	**Aseguradora: JMALUCELLI TRAVELERS SA**	**Fecha de aprobación de la Garantía: 16/5/2025**

VIGENCIA	**INFORMACIÓN PRESUPUESTAL**						**No. FACTURA y/o MES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**	**FECHA FACTURA**	**ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO**	**ALMACÉN AL QUE INGRESA**	**VALOR OBLIGACIÓN**
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	**FECHA**	**DINÁMICA No.**	**FECHA**	**Registro Presupuestal (RP) No.**	**FECHA CRP**					
VIGENCIA AÑO 2025	**145625**	**4/03/2025**	**1986**	**8/05/2025**	**197425**	**8/05/2025**	**FEV28322**	**20/8/2025**	**N/A**	**ACTIVOS FIJOS**	**$6.789.471**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$6.789.471**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS.

VIGENCIA	**VR. CONTRATO (A)**	**VR. ADICIÓN (B)**	**REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)**	**VR. EJECUTADO (D)**	**SALDO CONTRATO (A+B-C-D)**
VIGENCIA AÑO 2025	$50.000.000	$0	$0	$16.196.222	$33.803.778
TOTAL CONTRATO	**$50.000.000**	**$0**	**$0**	**$16.196.222**	**$33.803.778**

Nombre del Supervisor: TF Santiago Andrés Rojas Moreno	**Fecha de notificación: 19-05-2025**	
Plazo de ejecución	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
	16/5/2025	**30/11/2025**
Vigencia del Contrato:	La vigencia será igual al plazo de ejecución y seis (06) meses más.	
Prórrogas:	**En tiempo**	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: El contratista adjunta planilla de pago de parafiscales EPS agosto y pensión julio de 2025 N° 9490386129 y certificado firmado por el revisor fiscal de fecha 20 de agosto de 2025 en donde manifiesta que la empresa se encuentra al dia por estos conceptos.

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detallada el cuadro relacionado a continuación:

REPUESTO	**EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO**	**MARCA**	**NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO**	**PLACA DEL EQUIPO**	**NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACÉN**	**FECHA DE INGRESO**	**NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)**	**ESTADO (Instalado/ existencias almacén)**	**CANTIDAD**	**NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN**	**FECHA DE INSTALACIÓN**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**OBSERVACIONE**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	**SERIE**	**PLACA**	**ÁREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO**	**No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO**	**FECHA DE MANTENIMIENTO**	**FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO**	**FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO**	**OBSERVACIONE**
MESA DE CIRUGIA	109608	V181549	SALA 2 PISO 2	2	20/5/2025	N/A	N/A	Mantenimiento preventivo, mesa quirúrgica queda funcionando normalmente en e servicio.
MESA DE CIRUGIA	141923	V181547	SALAS 4 PISO SALA-4	2	19/5/2025	N/A	N/A	Mantenimiento preventivo, equipo q funcionando normalmente en ser
MESA DE CIRUGÍA ORTOPEDIA	60826	V175502	SALA 1 PISO 4	2	26/5/2025	N/A	N/A	Mesa quirúrgica s entrega funcionan normalmente en e servicio
MESA DE CIRUGIA	134912	V181548	SALAS 4 PISO SALA-1	2	20/5/2025	N/A	N/A	Mantenimiento preventivo, equipo q funcionando normalmente en ser

OBSERVACIONES:

1. El mantenimiento preventivo se realiza a los equipos para mantenerlos en correcto estado de funcionamiento, no cambia condiciones de aplicaciones médicas, por lo que no incrementa valor o vida útil de los mismos.

2. La visita de mantenimiento preventivo se realizó a los equipos en el mes de mayo de 2025, los reportes de mantenimiento se entregan por parte del contratista al biomédico de la institución encargado del servicio a fin de gestionar el archivo en la hoja de v que corresponda con las respectivas firmas.

3. La transacción del valor en el sistema Dinámica Gerencial será gestionada por el área de activos fijos.

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: TF. SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO	FIRMA	

NÚMERO DE CÉDULA: 1.015.446.520

CELULAR : 314 3800318

CORREO: sarojas@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Factura con visto bueno oficina de contratos SIIF	X	3
Certificado de parafiscales y planilla	X	2
Certificado bancario	X	1
Copia de los reportes de mantenimiento	X	4

Elaboró: José Nicolás Sandoval Báez
Tecnico de Servicios
Área de Equipo Biomédico

surgiPLAST
CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA

SURGIPLAST LTDA.
NIT. 830.005.771-4 - Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N°18764086808260
Fecha: 2025/01/07 - Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica -
Autorización desde el N° FEV 25380 hasta el N° FEV 30000

SEÑOR(ES): HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT. : 830040256 0
TRANSVERSAL 3 N0 49-02
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3486868

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 28322
Fecha y hora generación: 22-8-2025 15:01:34

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
20	8	2025	CREDITO - 90 DIAS	18	11	2025

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
081-2025		84553	FACTURA	17	SERVICIO TECNICO

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	% IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS CMAX 3 SN:109608 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 141923 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 60826 PLACA:	19	1,984,500.00	1,984,500.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 134912 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
		. CONTRATO No 081-2025 PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No CD-019-2025-HOMIL OBJETO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO, LOS CORRECTIVOS QUE SEA Y SUMINISTROS DE PARTES, ACCESORIOS Y/O REPUESTOS ORIGINALES NO RE MANUFACTURADOS, PARA LOS EQUIPOS DE MARCA STERIS (Mesa de cirugia de ortopedia) DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL #$15-19-00;contrato081/2025;facturacionsiif@homil.gov.co#$			

T.P. 25788-2007 CSJ
22-08-25.

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Comercialización al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipos: 4659 - Tarifa: 11,04 x Mil
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa: 9,66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: Tv. 3 C No 49 - 02
OMMR

VALOR EN LETRAS:
SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

VALOR NETO	5,705,439.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	5,705,439.00
VR NO GRAVADO	0.00
VR GRAVADO	5,705,439.00
I.V.A.	1,084,032.00
TOTAL VENTA	6,789,471.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-170328-98 a favor de Surgiplast Ltda.

¡¡¡REPRESENTACIÓN GRÀFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA!!!

CUFE: 1f09afb3f28e74b90e595377e3afd6db049433507103d21af309012e1f6c2f0656932eaac1dcd925fa3d83a34288e3c3

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Validacion : 2025-08-20
CÓDIGO:P-V-01-R24 Fecha de actualizacion: 25-02-25/ V-3

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
26 AUG 2025

surgiPLAST

CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA

SURGIPLAST LTDA.

NIT. 830.005.771-4 - Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-023769 de 2021/11/29
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación N°18764086808260
Fecha: 2025/01/07 - Vigencia: 12 Meses - Modalidad: Electronica - Autorización desde el N° FEV 25380 hasta el N° FEV 30000

SEÑOR(ES): HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT. : 830040256 0
TRANSVERSAL 3 N0 49-02
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 3486868

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 28322
Fecha y hora generación: 20-8-2025 15:01:34

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
20	8	2025	CREDITO - 90 DIAS	18	11	2025

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
081-2025		84553	FACTURA	17	SERVICIO TECNICO

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	% IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS CMAX 3 SN:109608 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 141923 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 60826 PLACA:	19	1,984,500.00	1,984,500.00
1.00		MESA DE CIRUGIA PARA ORTOPEDIA STERIS HIMAX SN: 134912 PLACA:	19	1,240,313.00	1,240,313.00
		. CONTRATO No 081-2025 PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No CD-019-2025-HOMIL OBJETO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO, LOS CORRECTIVOS QUE SEA Y SUMINISTROS DE PARTES, ACCESORIOS Y/O REPUESTOS ORIGINALES NO RE MANUFACTURADOS, PARA LOS EQUIPOS DE MARCA STERIS (Mesa de cirugia de ortopedia) DEL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL #$15-19-00;contrato081/2025;facturacionsiif@homil.gov.co#$			

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Comercialización al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipos: 4659 - Tarifa: 11,04 x Mil
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa: 9,66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: Tv. 3 C No 49 - 02
OMMR

VALOR EN LETRAS:
SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

VALOR NETO	5,705,439.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	5,705,439.00
VR NO GRAVADO	0.00
VR GRAVADO	5,705,439.00
I.V.A.	1,084,032.00
TOTAL VENTA	6,789,471.00

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1° de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-170328-98 a favor de Surgiplast Ltda.

¡¡¡REPRESENTACIÓN GRÀFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA!!!

CUFE: 1f09afb3f28e74b90e595377e3afd6db049433507103d21af309012e1f6c2f0656932eaac1dcd925fa3d83a34288e3c3

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a través del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Validacion : 2025-08-20
CÓDIGO:P-V-01-R24 Fecha de actualizacion: 25-02-25/ V-3

asistenteadministrativasteris@surgiplast.com.co

De: Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>
Enviado el: jueves, 21 de agosto de 2025 4:01 p. m.
Para: asistenteadministrativasteris
Asunto: Hemos Recibido el Documento enviado por usted

Bogotá D. C., 2025-08-21

SURGIPLAST LTDA, Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que ha recibido el **FEV28322**, generada por usted.

HOSPITAL MILITAR

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

Si tiene dudas sobre su documento, comuníquese con el área financiera de la entidad contratante o con el supervisor del contrato

Este es un sistema automático, por favor no responda este mensaje al correo remitente.

Recuerde agregar esta dirección de correo a sus contactos y lista de remitentes seguros para asegurarse de recibir nuestros mensajes.

=

surgiPLAST
CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA

SURGIPLAST LTDA.
NIT. 830.005.771-4
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 547 0058 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
surgiplast@labgothaplast.com.co
www.surgiplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad **SURGIPLAST LTDA** Identificada con **Nit. 830.005.771-4**, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Julio de 2025 y los últimos seis (**6**) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Veinte (20) días del mes de Agosto del año (2025) Dos mil veinticinco; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma_____

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Miembro de Activity Project S.A.S
Registro Junta C. de Contadores 1.463

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 830005771	4	SURGIPLAST LTDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR. 72A No. 70 - 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2516284	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1711852176	9490386129	E	2025/08/20	2025/08/19	BANCOLOMBIA	0	$89,290,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				58	$43,507,900	$0	$0	$43,507,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$1,635,800	$0	$0	$1,635,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	19	$23,062,700	$0	$0	$23,062,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	18	$9,576,800	$0	$0	$9,576,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	16	$8,912,600	$0	$0	$8,912,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				61	$5,543,000	$0	$0	$5,543,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	61	$5,543,000	$0	$0	$5,543,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				61	$11,038,900	$0	$0	$11,038,900
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	2	$256,700	$0	$0	$256,700
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	51	$8,553,100	$0	$0	$8,553,100
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	2	$568,300	$0	$0	$568,300
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	2	$552,100	$0	$0	$552,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$608,900	$0	$0	$608,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$499,800	$0	$0	$499,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				61	$22,018,100	$0	$0	$22,018,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$114,700	$0	$0	$114,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	16	$3,037,000	$0	$0	$3,037,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	8	$5,670,400	$0	$0	$5,670,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$338,900	$0	$0	$338,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$615,000	$0	$0	$615,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	8	$727,300	$0	$0	$727,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	21	$11,514,800	$0	$0	$11,514,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$4,309,000	$0	$0	$4,309,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$4,309,000	$0	$0	$4,309,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$2,873,100	$0	$0	$2,873,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$2,873,100	$0	$0	$2,873,100
TOTAL				**61**	**$89,290,000**	**$0**	**$0**	**$89,290,000**

2025/08/22 11:21 AM

Certificado
Bancario

Lunes, 4 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SURGIPLAST LTDA identificado(a) con NIT 830005771, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	25017032898	1996/01/22	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGIA	**ORDEN DE TRABAJO**	**CÓDIGO:** P-ST-02-R02	
		VERSIÓN: V-2	
		FECHA DE ELABORACIÓN	2024-12-23
		FECHA DE REVISIÓN	2024-12-23
	Orden N°: 1507916 **Tipo servicio: Preventivo**	**FECHA DE APROBACIÓN**	2024-12-23
		ESTADO	

ELABORÓ	SERVICIO TECNICO	**REVISÓ**	Fecha de actualización: 23-12-24 / V-2	**APROBÓ**	DIRECTORA DE OPERACIONES

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Nombre:	MESA DE CIRUGIA	**Serie:**	134912
Alias:		**Placa:**	N.T.
Marca:	STERIS	**Código:**	N.T.
Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL , PRINCIPAL	**Modelo:**	HIMAX
Usuario:	No Aplica	**Ubicación:**	CUARTO PISO, SALAS DE CIRUGIA, SALA N° 1
Fecha solicitud:	2025-05-19 08:08:13	**Causa falla:**	Preventivo
Propietario:		**Dirección cliente:**	Bogotá, Tv. 3C No. 49 - 02

DESCRIPCIÓN ORDEN DE TRABAJO

Mantenimiento preventivo

REPUESTOS

Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Realización de mantenimiento ejecutando el protocolo de mantenimiento preventivo designado para la mesa quirúrgica. Estando en la ejecución del mantenimiento se evidencia presencia de fluidos sanguíneo en la parte de la base de la mesa, dónde se encuentra la tarjeta principal y la fuente de poder del equipo. Donde se procede a informar al personal asistencial dándole una sugerencia de poner un campo o una tela quirúrgica adicional en la parte de la base para evitar que en los procesos quirúrgicos el fluido llegue a la parte de la base de la mesa para evitar cualquier problemas o cortos a futuros por la presencia de cualquier fluido. Mantenimiento y limpieza general del equipo. Equipo queda funcionando normalmente en el servicio.

OBSERVACIONES

Ninguna

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
1	Hable con los operadores por fallas presentadas, estado y operación del equipo.	Si
2	Siga los procedimientos de seguridad adecuados, prepare el equipo para el mantenimiento preventivo.	Si
3	Retirar el acolchado. Examinar el exterior del acolchado y las tiras de sujeción (de los acolchados y de la mesa)	Si
4	Examinar las abrazaderas y otros materiales de las barras laterales.	Si
5	Ajustar las barras laterales.	Si
6	Soltar los recubrimientos de la mesa y la cubierta de la base y retírelos.	Si
7	Retirar y revisar los tableros de rayos X situados sobre cada sección del tablero (si se dispone de ellos)	Si
8	Comprobar el nivel de aceite hidráulico.	Si
9	Inspeccionar el suelo que está justo debajo de la mesa y todos los manguitos, accesorios y componentes del sistema hidráulico por si hay fugas de aceite.	Si
10	Verificar el funcionamiento del pedal del sistema de control de seguridad (manual) .	NA
11	Limpiar las ruedas e inspeccionarlas.	Si
12	Lubricar las ruedas.	Si
13	Comprobar que el mecanismo de topes de suelo funciona correctamente.	Si
14	Comprobar el posicionamiento de la mesa con el mando principal o el control opcional.	Si
15	Comprobar que todos los conectores y enchufes de los cables de la placa de circuitos estén bien sujetos.	Si
16	Comprobar que los cables no estén dañados ni deshilachados.	Si
17	Inspeccionar el cable eléctrico y el cable del mando.	Si
18	Comprobar el funcionamiento del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
19	Comprobar la condición y el estado de carga de las baterías.	Si
20	Comprobar el estado del sistema Auto Limit Sensors.	Si
21	Comprobar el funcionamiento de la función Level (Nivel) .	Si
22	Comprobar el funcionamiento de la sección de espalda.	Si
23	Comprobar el funcionamiento de la sección de piernas.	Si
24	Comprobar el funcionamiento de la inclinación lateral.	Si
25	Comprobar el funcionamiento de la función Trendelenburg y Trendelenburg inversa.	Si
26	Comprobar el funcionamiento la función de elevar y bajar.	Si
27	Comprobar el funcionamiento de la sección de reposacabezas	No
28	Comprobar la función SLIDE (Deslizar) . Inspeccionar la tensión de la cadena de deslizamiento. Comprobar el juego del bastidor y el piñón diferencial.	NA
29	Comprobar los dispositivos de bloqueo de las secciones de cabeza y piernas.	Si
30	Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo	Si
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
	Volver a colocar los colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presentan cortes, desgarros	

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
29	Comprobar los dispositivos de bloqueo de las secciones de cabeza y piernas.	Si
30	Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo	Si
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros, etc.	Si
34	Inspeccionar la zona para asegurarse de que se retiran todos los materiales que se usaron para el mantenimiento.	Si
35	¿Se entrega equipo funcionando?	Si

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 1

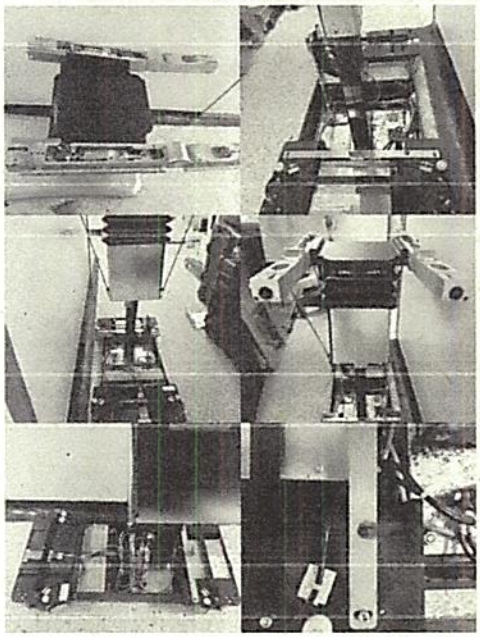


Imagen 2

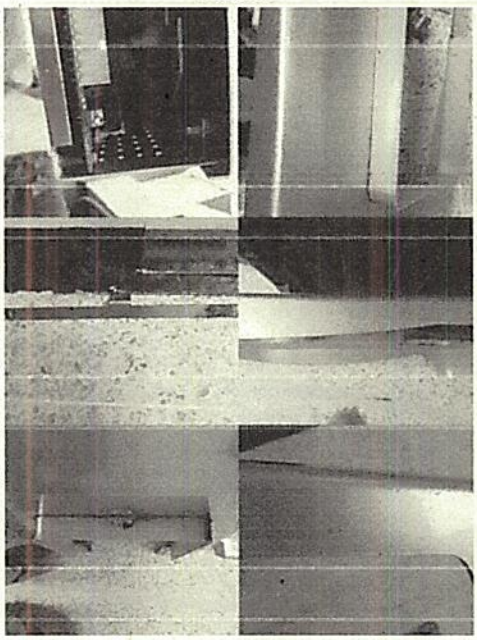
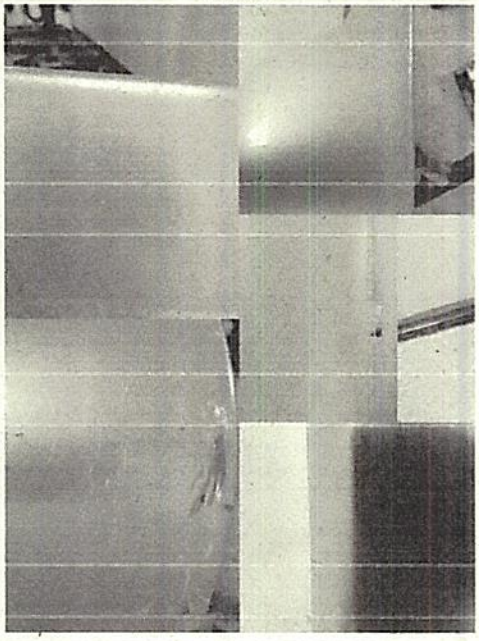


Imagen 3



CONTROL DE TIEMPOS

Fecha y hora inicio: 2025-05-20 07:45:00

Fecha y hora final: 2025-05-20 12:45:00

Recibe a satisfacción
Juan Esteban Quiñones

Responsable
Everth Roberto Moreno Salazar

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGÍA	**ORDEN DE TRABAJO**	**CÓDIGO:** P-ST-02-R02	
		VERSIÓN: V-2	
		FECHA DE ELABORACIÓN	2024-12-23
		FECHA DE REVISIÓN	2024-12-23
	Orden N°: 1518431 **Tipo servicio: Preventivo**	**FECHA DE APROBACIÓN**	2024-12-23
		ESTADO	

ELABORÓ	SERVICIO TECNICO	**REVISÓ**	Fecha de actualización: 23-12-24 / V-2	**APROBÓ**	DIRECTORA DE OPERACIONES

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Nombre:	MESA DE CIRUGIA	**Serie:**	60826
Alias:		**Placa:**	V175502
Marca:	STERIS	**Código:**	N.T.
Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL , PRINCIPAL	**Modelo:**	HIMAX
Usuario:	No Aplica	**Ubicación:**	CUARTO PISO, SALAS DE CIRUGIA, SALA N° 1
Fecha solicitud:	2025-05-26 08:29:10	**Causa falla:**	Preventivo
Propietario:		**Dirección cliente:**	Bogotá, Tv. 3C No. 49 - 02

DESCRIPCIÓN ORDEN DE TRABAJO

Mantenimiento preventivo

REPUESTOS

Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Realización de mantenimiento preventivo ejecutando el protocolo de mantenimiento para la mesa quirúrgica. Empiece mantenimiento general del equipo. Mesa quirúrgica se entrega funcionando normalmente en el servicio.

OBSERVACIONES

Ninguna

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
1	Hable con los operadores por fallas presentadas, estado y operación del equipo.	Si
2	Siga los procedimientos de seguridad adecuados, prepare el equipo para el mantenimiento preventivo.	Si
3	Retirar el acolchado. Examinar el exterior del acolchado y las tiras de sujeción (de los acolchados y de la mesa)	Si
4	Examinar las abrazaderas y otros materiales de las barras laterales.	Si
5	Ajustar las barras laterales.	Si
6	Soltar los recubrimientos de la mesa y la cubierta de la base y retírelos.	Si
7	Retirar y revisar los tableros de rayos X situados sobre cada sección del tablero (si se dispone de ellos)	Si
8	Comprobar el nivel de aceite hidráulico.	Si
9	Inspeccionar el suelo que está justo debajo de la mesa y todos los manguitos, accesorios y componentes del sistema hidráulico por si hay fugas de aceite.	Si
10	Verificar el funcionamiento del pedal del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
11	Limpiar las ruedas e inspeccionarlas.	Si
12	Lubricar las ruedas.	Si
13	Comprobar que el mecanismo de topes de suelo funciona correctamente.	Si
14	Comprobar el posicionamiento de la mesa con el mando principal o el control opcional.	Si
15	Comprobar que todos los conectores y enchufes de los cables de la placa de circuitos estén bien sujetos.	Si
16	Comprobar que los cables no estén dañados ni deshilachados.	Si
17	Inspeccionar el cable eléctrico y el cable del mando.	Si
18	Comprobar el funcionamiento del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
19	Comprobar la condición y el estado de carga de las baterías.	Si
20	Comprobar el estado del sistema Auto Limit Sensors.	Si
21	Comprobar el funcionamiento de la función Level (Nivel) .	Si
22	Comprobar el funcionamiento de la sección de espalda.	Si
23	Comprobar el funcionamiento de la sección de piernas.	Si
24	Comprobar el funcionamiento de la inclinación lateral.	Si
25	Comprobar el funcionamiento de la función Trendelenburg y Trendelenburg inversa.	Si
26	Comprobar el funcionamiento la función de elevar y bajar.	Si
27	Comprobar el funcionamiento de la sección de reposacabezas	Si
28	Comprobar la función SLIDE (Deslizar) . Inspeccionar la tensión de la cadena de deslizamiento. Comprobar el juego del bastidor y el piñón diferencial.	NA
29	Comprobar los dispositivos de bloqueo de las secciones de cabeza y piernas.	Si
~~30~~	~~Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo~~	~~Si~~
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros,	Si

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
30	Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo	Si
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros, etc.	Si
34	Inspeccionar la zona para asegurarse de que se retiran todos los materiales que se usaron para el mantenimiento.	Si
35	¿Se entrega equipo funcionando?	Si

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 1

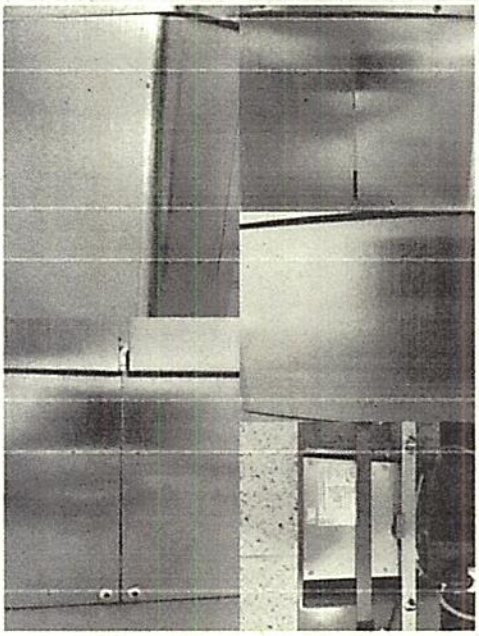


Imagen 2

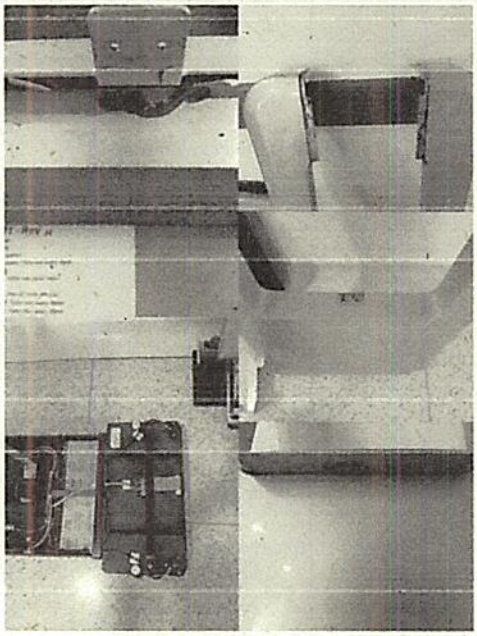
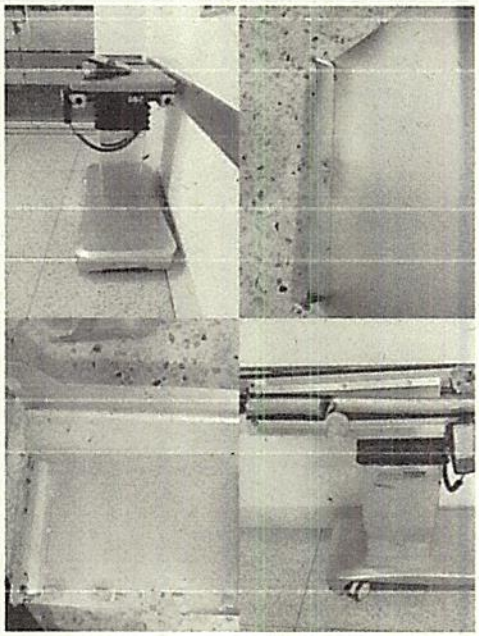


Imagen 3



CONTROL DE TIEMPOS

Fecha y hora inicio: 2025-05-26 07:00:00 **Fecha y hora final:** 2025-05-26 12:00:00

Juan esteban Q.

Recibe a satisfacción
Juan Quiñones
Tecnologo Biomédico

Responsable
Everth Roberto Moreno Salazar
Ingeniero de servicio técnico

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGIA	**ORDEN DE TRABAJO**	**CÓDIGO:** P-ST-02-R02	
		VERSIÓN: V-2	
		FECHA DE ELABORACIÓN	2024-12-23
		FECHA DE REVISIÓN	2024-12-23
	Orden N°: 1509425 **Tipo servicio: Preventivo**	**FECHA DE APROBACIÓN**	2024-12-23
		ESTADO	

ELABORÓ	SERVICIO TECNICO	**REVISÓ**	Fecha de actualización: 23-12-24 / V-2	**APROBÓ**	DIRECTORA DE OPERACIONES

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Nombre:	MESA DE CIRUGIA	**Serie:**	141923
Alias:		**Placa:**	N.T.
Marca:	STERIS	**Código:**	N.T.
Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL , PRINCIPAL	**Modelo:**	HIMAX
Usuario:	No Aplica	**Ubicación:**	SALAS DE CIRUGIA CUARTO PISO, SALA 4
Fecha solicitud:	2025-05-19 14:56:09	**Causa falla:**	Preventivo
Propietario:		**Dirección cliente:**	Bogotá, Tv. 3C No. 49 - 02

DESCRIPCIÓN ORDEN DE TRABAJO

Mantenimiento preventivo

REPUESTOS

Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Realización de mantenimiento ejecutando el protocolo de mantenimiento preventivo designado para la mesa quirúrgica. Mantenimiento y limpieza general del equipo. Equipo queda funcionando normalmente en el servicio.

OBSERVACIONES

Ninguna.

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
1	Hable con los operadores por fallas presentadas, estado y operación del equipo.	Si
2	Siga los procedimientos de seguridad adecuados, prepare el equipo para el mantenimiento preventivo.	Si
3	Retirar el acolchado. Examinar el exterior del acolchado y las tiras de sujeción (de los acolchados y de la mesa)	Si
4	Examinar las abrazaderas y otros materiales de las barras laterales.	Si
5	Ajustar las barras laterales.	Si
6	Soltar los recubrimientos de la mesa y la cubierta de la base y retírelos.	Si
7	Retirar y revisar los tableros de rayos X situados sobre cada sección del tablero (si se dispone de ellos)	Si
8	Comprobar el nivel de aceite hidráulico.	Si
9	Inspeccionar el suelo que está justo debajo de la mesa y todos los manguitos, accesorios y componentes del sistema hidráulico por si hay fugas de aceite.	Si
10	Verificar el funcionamiento del pedal del sistema de control de seguridad (manual) .	NA
11	Limpiar las ruedas e inspeccionarlas.	Si
12	Lubricar las ruedas.	Si
13	Comprobar que el mecanismo de topes de suelo funciona correctamente.	Si
14	Comprobar el posicionamiento de la mesa con el mando principal o el control opcional.	Si
15	Comprobar que todos los conectores y enchufes de los cables de la placa de circuitos estén bien sujetos.	Si
16	Comprobar que los cables no estén dañados ni deshilachados.	Si
17	Inspeccionar el cable eléctrico y el cable del mando.	Si
18	Comprobar el funcionamiento del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
19	Comprobar la condición y el estado de carga de las baterías.	Si
20	Comprobar el estado del sistema Auto Limit Sensors.	Si
21	Comprobar el funcionamiento de la función Level (Nivel) .	Si
22	Comprobar el funcionamiento de la sección de espalda.	Si
23	Comprobar el funcionamiento de la sección de piernas.	Si
24	Comprobar el funcionamiento de la inclinación lateral.	Si
25	Comprobar el funcionamiento de la función Trendelenburg y Trendelenburg inversa.	Si
26	Comprobar el funcionamiento la función de elevar y bajar.	Si
27	Comprobar el funcionamiento de la sección de reposacabezas	Si
28	Comprobar la función SLIDE (Deslizar) . Inspeccionar la tensión de la cadena de deslizamiento. Comprobar el juego del bastidor y el piñón diferencial.	NA
29	Comprobar los dispositivos de bloqueo de las secciones de cabeza y piernas.	Si
~~30~~	~~Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo~~	~~Si~~
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros,	Si

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
30	Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo	Si
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros, etc.	Si
34	Inspeccionar la zona para asegurarse de que se retiran todos los materiales que se usaron para el mantenimiento.	Si
35	¿Se entrega equipo funcionando?	Si

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 1

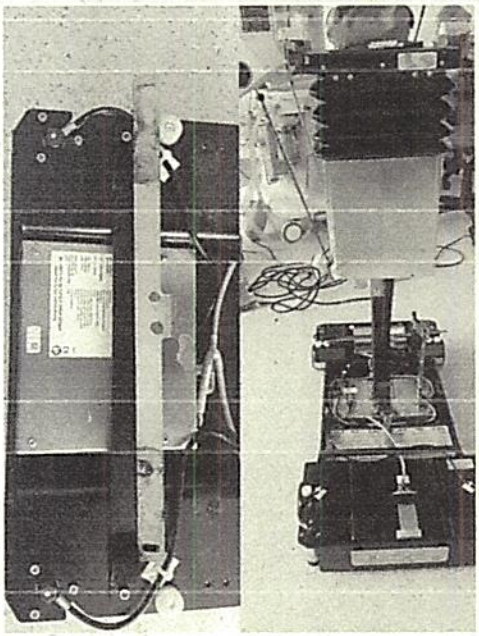


Imagen 2

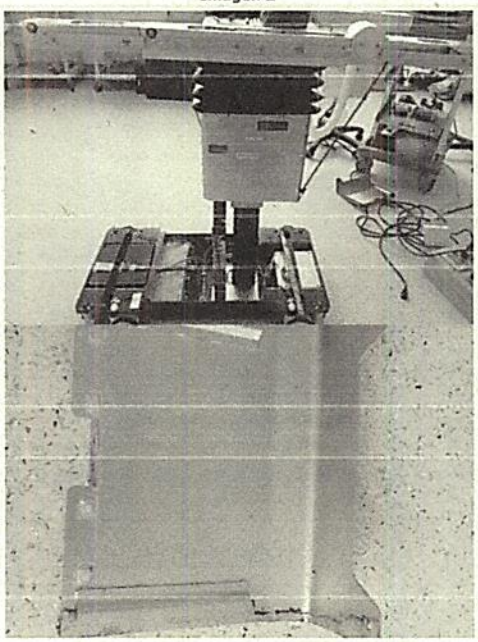
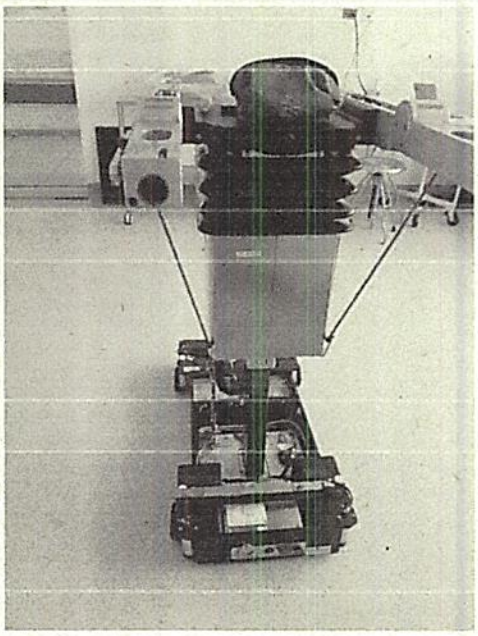


Imagen 3



CONTROL DE TIEMPOS

Fecha y hora inicio: 2025-05-19 14:00:00

Fecha y hora final: 2025-05-19 17:30:00

Recibe a satisfacción
Juan Esteban Quiñones

Responsable
Everth Roberto Moreno Salazar

surgiPLAST CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN - SALAS DE CIRUGIA	**ORDEN DE TRABAJO**	**CÓDIGO:** P-ST-02-R02	
		VERSIÓN: V-2	
		FECHA DE ELABORACIÓN	2024-12-23
		FECHA DE REVISIÓN	2024-12-23
	Orden N°: 1511259 **Tipo servicio: Preventivo**	**FECHA DE APROBACIÓN**	2024-12-23
		ESTADO	

ELABORÓ	SERVICIO TECNICO	**REVISÓ**	Fecha de actualización: 23-12-24 / V-2	**APROBÓ**	DIRECTORA DE OPERACIONES

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Nombre:	MESA DE CIRUGIA	**Serie:**	109608
Alias:		**Placa:**	N.T.
Marca:	STERIS	**Código:**	N.T.
Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL , PRINCIPAL	**Modelo:**	CMAX3 - DRIVE 3082
Usuario:	No Aplica	**Ubicación:**	SALAS DE CIRUGIA, SALA CX No. 2
Fecha solicitud:	2025-05-20 09:39:33	**Causa falla:**	Preventivo
Propietario:		**Dirección cliente:**	Bogotá, Tv. 3C No. 49 - 02

DESCRIPCIÓN ORDEN DE TRABAJO

Mantenimiento preventivo

REPUESTOS

Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Realización de mantenimiento ejecutando el protocolo de mantenimiento preventivo a la mesa quirúrgica. Limpieza y mantenimiento general al equipo. Mesa quirúrgica queda funcionando normalmente en el servicio.

OBSERVACIONES

Ninguna

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
1	Hable con los operadores por fallas presentadas, estado y operación del equipo.	Si
2	Siga los procedimientos de seguridad adecuados, prepare el equipo para el mantenimiento preventivo.	Si
3	Retirar el acolchado. Examinar el exterior del acolchado y las tiras de sujeción (de los acolchados y de la mesa)	Si
4	Examinar las abrazaderas y otros materiales de las barras laterales.	Si
5	Ajustar las barras laterales.	Si
6	Soltar los recubrimientos de la mesa y la cubierta de la base y retírelos.	Si
7	Retirar y revisar los tableros de rayos X situados sobre cada sección del tablero (si se dispone de ellos)	Si
8	Comprobar el nivel de aceite hidráulico.	Si
9	Inspeccionar el suelo que está justo debajo de la mesa y todos los manguitos, accesorios y componentes del sistema hidráulico por si hay fugas de aceite.	Si
10	Verificar el funcionamiento del pedal del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
11	Limpiar las ruedas e inspeccionarlas.	Si
12	Lubricar las ruedas.	Si
13	Comprobar que el mecanismo de topes de suelo funciona correctamente.	Si
14	Comprobar el posicionamiento de la mesa con el mando principal o el control opcional.	Si
15	Comprobar que todos los conectores y enchufes de los cables de la placa de circuitos estén bien sujetos.	Si
16	Comprobar que los cables no estén dañados ni deshilachados.	Si
17	Inspeccionar el cable eléctrico y el cable del mando.	Si
18	Comprobar el funcionamiento del sistema de control de seguridad (manual) .	Si
19	Comprobar la condición y el estado de carga de las baterías.	Si
20	Comprobar el estado del sistema Auto Limit Sensors.	Si
21	Comprobar el funcionamiento de la función Level (Nivel) .	Si
22	Comprobar el funcionamiento de la sección de espalda.	Si
23	Comprobar el funcionamiento de la sección de piernas.	Si
24	Comprobar el funcionamiento de la inclinación lateral.	Si
25	Comprobar el funcionamiento de la función Trendelenburg y Trendelenburg inversa.	Si
26	Comprobar el funcionamiento la función de elevar y bajar.	Si
27	Comprobar el funcionamiento de la sección de reposacabezas	Si
28	Comprobar la función SLIDE (Deslizar) . Inspeccionar la tensión de la cadena de deslizamiento. Comprobar el juego del bastidor y el piñón diferencial.	Si
29	Comprobar los dispositivos de bloqueo de las secciones de cabeza y piernas.	Si
~~30~~	~~Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo~~	~~Si~~
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros,	Si

INSTRUCTIVO

SEC.	ACTIVIDAD.	Respuesta
30	Comprobar todos los juegos de las piernas de topes de suelo	Si
31	Examinar todas las partes lubricadas. Lubricar las que sea necesario.	Si
32	Asegurar todas las cubiertas y recubrimientos.	Si
33	Volver a colocar las colchonetas que se retiraron. Comprobar que no presenten cortes, desgarros, etc.	Si
34	Inspeccionar la zona para asegurarse de que se retiran todos los materiales que se usaron para el mantenimiento.	Si
35	¿Se entrega equipo funcionando?	Si

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Imagen 1

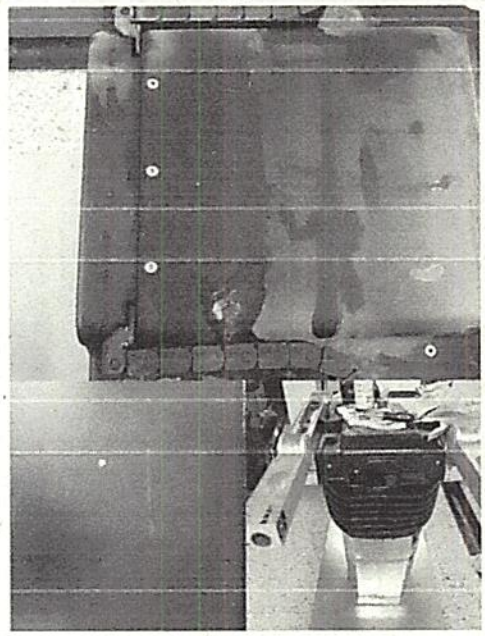


Imagen 2

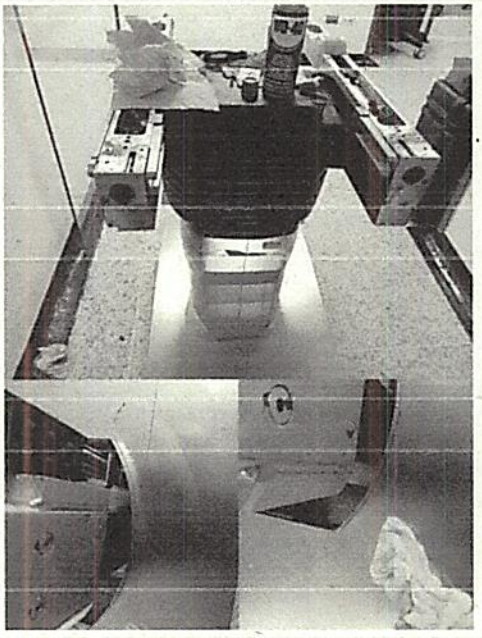
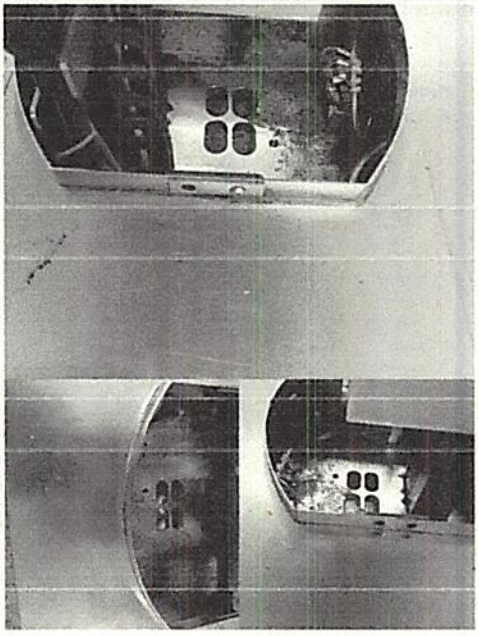


Imagen 3



CONTROL DE TIEMPOS

Fecha y hora inicio: 2025-05-20 09:00:00

Fecha y hora final: 2025-05-20 13:30:00

Recibe a satisfacción
Juan Esteban Quiñones

Responsable
Everth Roberto Moreno Salazar