INFORME No. 04

CONTRATO:	**515**	**DEL AÑO:**	**2025**
CONTRATISTA:	**AMAREY NOVA MEDICAL S.A.**	**NIT. No.**	**800.250.382-2**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS DE LAS MARCAS NIHON KOHDEN Y ATOM, ASI COMO EL SERVICIO DE MANO DE OBRA, SUMINISTRO DE BOLSA DE REPUESTOS Y ACTUALIZACION DE SOFTWARE DE LA CENTRAL DE MONITOREO DEL PORTAFOLIO TECNOLOGICO NIHON KOHDEN** DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.		
PERIODO DEL INFORME:	**OCTUBRE DE 2025**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE INFORME	SALDO	FACTURA
327.152.681,00	14.619.461,00	SEPTIEMBRE DE 2025	312.533.220,00	AFE 52987
	55.179.741,00	SEPTIEMBRE DE 2025	257.353.479,00	AFE 54322
	12.495.000,00	OCTUBRE DE 2025	244.858.479,00	AFE 54791
	48.558.069,00	OCTUBRE DE 2025	196.300.410,00	AFE 55421

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 515 DE 2025

HACE CONSTAR:

Que: **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.,** DURANTE EL MES DE **OCTUBRE DE 2025,** SUMINISTRÓ **VEINTE (20) SENSORES TIPO PINZA ADULTO DE SPO2, Y DIEZ (10) SENSORES DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS SPO2,** PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, de acuerdo con lo estipulado en el objeto del contrato, tal como lo certifican el Coordinador Biomédico y la Coordinadora de Almacén de la institución, y registrados en el Comprobante de Ingreso No. 2825, documentos adjuntos a la presente.

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	X	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	X	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X	
			INFORME DE ACTIVIDADES		

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de: **CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SESENTA Y NUEVE PESOS ($ 48.558.069.00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscal, penal etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago. Tunja, octubre de dos mil veinticinco (2025).

VICTOR MANUEL SANCHEZ VARGAS
Supervisor Contrato.

C.C. Carpeta del Contrato.
/**Dora v.** Secretaria Técnica. Subgerencia Administrativa y Financiera.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.
AFE55421

CUFE: 185cf430f87df8b1255a9006452d8111cd061a965b38bf63b645d8b7898927b94e6bba0bf7e2befed4db7a90de5fa84c

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BDGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN DDI-023769.

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HDSPITAL RSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Nit: **891800231-0** Ciudad: **TUNJA**
Dirección: **CR 11 27 27**

Tel / Cel: **6087405030**
Destinatario: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27**

Dirección Destinatario:
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27

Informativo:
Cod Cliente: **0100001979**
E-mail:
FARMACIA7@HOSPITALSANRAFAELTUNJA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2025-10-08 16:39:22-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-01-06

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTTO 515 - 2025** | No. Caso: **28304** | Documento Entrega: **0080106271** | Documento Interno: **1A00055280**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	P225F	5ENSDR SPO 2 TIPO PINZA ADULTD NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE, PM105	B60530	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
2	P225F	SENSOR SPD 2 TIPD PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863928	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
3	P225F	SEN5OR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863929	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
4	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863930	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
5	P225F	SEN5OR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863931	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
6	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863932	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
7	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863933	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
8	P225F	5EN5OR SPO 2 TIPD PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863934	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
9	P225F	5EN5OR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863935	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
10	P225F	SENSOR 5PO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863936	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
11	P225F	SENSOR 5PO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863937	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
12	P225F	5ENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863938	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
13	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863939	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
14	P225F	SEN5OR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863940	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
15	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863941	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
16	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863942	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
17	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863943	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00

Proveedor Tecnológico: V90C S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2025-10-08 16:39:22-05:00

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE55421

CUFE: 185cf430f87df8b1255a9006452d8111cd061a965b38bf63b645d8b7898927b94e6bba0bf7e2befed4db7a90de5fa84c

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGDTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN DDI-023769.

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Nit: **891800231-0** Ciudad: **TUNJA**
Dirección: **CR 11 27 27**

Tel / Cel: **6087405030**
Destinatario: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27**

Dirección Destinatario:
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27

Informativo:
Cod Cliente: **0100001979**
E-mail:
FARMACIA7@HOSPITALSANRAFAELTUNJA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2025-10-08 16:39:22-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-01-06

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consiganción bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTTO 515 - 2025** | No. Caso: **28304** | Documento Entrega: **0080106271** | Documento Interno: **1A00055280**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
18	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863944	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
19	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863945	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
20	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	863946	9999-12-31	1	1,135,260.00	19.00	1,135,260.00
21	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	PHT2025 132579	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
22	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132585	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
23	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132586	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
24	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132587	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
25	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132588	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
26	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132589	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
27	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132590	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
28	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132591	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
29	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132592	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00
30	P225G	SENSOR DE OXIMETRIA INFANTE Y NEONATOS NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	132593	9999-12-31	1	1,809,990.00	19.00	1,809,990.00

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2025-10-08 16:39:22-05:00

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE55421

CUFE: 185cf430f87df8b1255a9006452d8111cd061a965b38bf63b645d8b7898927b94e6bba0bf7e2befed4db7a90de5fa84c

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN DDI-023769.

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Nit: **891800231-0** Ciudad: **TUNJA**
Dirección: **CR 11 27 27**

Tel / Cel: **6087405030**
Destinatario: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27**

Dirección Destinatario:
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27

Informativo:
Cod Cliente: **0100001979**
E-mail:
FARMACIA7@HOSPITALSANRAFAELTUNJA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2025-10-08 16:39:22-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-01-06

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTTO 515 - 2025** | No. Caso: **28304** | Documento Entrega: **0080106271** | Documento Interno: **1A00055280**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total

Valor en Letras: CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SESENTA Y NUEVE PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **30**

Subtotal	**40,805,100.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**40,805,100.00**
IVA	**7,752,969.00**
Total Operación	**48,558,069.00**
Valor Total:	**48,558,069.00**

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008. Con la aceptación, expresa o tácita, del presente documento, autorizo a Novatecnica S.A.S o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad de mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia fisica.

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Jamile Machuca 09-10-2025

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
Nit. 800.250.382-2

Nombre de quién Recibe

Firma Autorizada

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 9001 SC4586-1

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Importante: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Social de su Empresa/Institución.

NumRot 2.0 Version/Factura 37 / FEAMcv20250215.ns - REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA -

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2025-10-08 16:39:22-05:00

ALMACEN GENERAL

E.S.E. HOSP[illegible] UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

[illegible]ANTE DE INGRESO

[illegible]ANTE INGRESO ALM SOC Número: 0002825

Señores: AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT/C.C.: 800250382 Señor (a): AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
Servicio: AG01 - ALMACEN GENERAL

o. Doc/Factura: AFE-55421 Fecha Factura: 2025/10/08
Fecha: 2025/10/14
Concepto: 035 - ENTRADA ALMACEN X O. CONTRATO
Moneda: PESO COLOMBIANO TRM: .00

** DETALLE DE ARTICULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
PMT2025	PM1	SENSOR DE OXIMETRIA NEONATAL NIHON KOHDEN	UN	10.00	1,809,990.00	3,438,981	21,538,881
PM105	PM1	SENSOR DE SPO2 REUSABLE TIPO PINZA PARA PACIENTE ADULTO MSV-NIHON KOHDEN	UN	20.00	1,135,260.00	4,313,988	27,019,188
						7,752,969	48,558,069

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140901	Internacional	Internacional	REPUESTOS	48,558,069	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	48,150,018	0
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADE[illegible]	0	408,051	40,805,100
			TOTAL INTERNACIONAL	48,558,069	48,558,069	
			TOTAL LOCAL	0	0	

ALMACENISTA GENERAL

Fecha :2025/10/14 Hora: 08:09:04 Usuario:jeseniam Terminal:*

Periodo: 2025/10 - civmov 8.0.38

LA SUSCRITA COORDINADORA DE ALMACÉN

CERTIFICA

Que la empresa **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** con el Nit: **800,250,382-2** entregó a satisfacción durante el mes de octubre del 2025, **20 SENSOR DE SPO2 TIPO PINZA ADULTO Y 10 SENSOR DE SPO2 INFANTE Y NEONATOS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**, de acuerdo con el contrato Nº **515** de 2025. soportado con factura No. **AFE-55421** de fecha de 08 de octubre de 2025 y Comprobante de Ingreso N° 2825.

Por lo anterior es viable el pago del objeto contractual por un valor de **CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($48.558.069).**

Tunja 10 de octubre de 2025.

Atentamente,

AURA ESPERANZA ALVARADO BARRERA
COORDINADORA DE ALMACEN

EL COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS BIOMÉDICA

CERTIFICA:

Que la empresa **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** Identificada con el Nit: **800,250,382-2** entregó a satisfacción durante el mes de octubre los siguientes accesorios:

CODIGO	ACCESORIO	CANTIDAD
P225F	Sensor de SPO2 tipo Pinza Adulto	20
P225G	Sensor de SPO2 Infante y Neonatos	10

Para la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, soportado con factura No. **AFE55421** de fecha de 08 de octubre de 2025, de acuerdo con el contrato Nº **515** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS DE LAS MARCAS NIHON KOHDEN Y ATOM, ASÍ COMO EL SERVICIO DE MANO DE OBRA, SUMINISTRO DE BOLSA DE REPUESTOS Y ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE DE LA CENTRAL DE MONITOREO DEL PORTAFOLIO TECNOLÓGICO NIHON KOHDEN.**

Los suministros relacionados en la factura fueron entregados por el proveedor y validado por el personal de gestión de la tecnología Biomédica y Almacén. Dichos accesorios se encuentran en la bodega del mismo proceso para ser entregados a los servicios que los requieran.

Por lo anterior es viable el pago del objeto contractual por un valor de **CUARENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 48.558.069).**

Tunja 10 de octubre de 2.025.

Atentamente,

SANTIAGO ECHEVERRY PAVAS
Coordinador de la Gestión de las Tecnologías Biomédica

Elaboró/Aida B

GRUPO Amarey

Bogotá, 08 de octubre 2025

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes al mes de septiembre de 2025 y el aporte a salud correspondiente al período de octubre 2025.

2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: _____

JANNETH RODRIGUEZ CADENA
REVISOR FISCAL
QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS
T.P. No.48.166-T

GRUPO Amarey

Bogotá, 08 de octubre 2025

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (abril a septiembre de 2025) y el aporte a salud correspondiente al período (mayo a octubre de 2025).

2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: _____

JANNETH RODRIGUEZ CADENA
REVISOR FISCAL
QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS
T.P. No.48.166-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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, **JANNETH RODRIGUEZ CADENA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52009155 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 48166-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

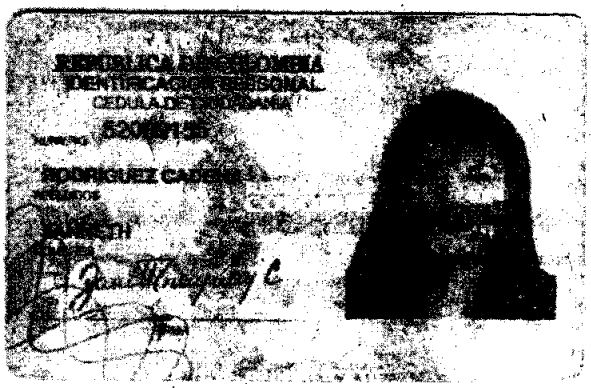
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Agosto 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



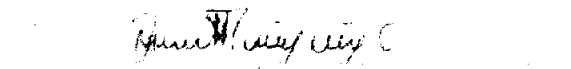
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 52085155
RODRIGUEZ CARRILLO
APELLIDOS
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1971
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-SEP-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE MEJOBAR
INDICE DERECHO

A-1500102-42088111-F-0052085155-20010604 05885 01152A 02 096958601





(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 1956.

Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores

803332