INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 DEL CONTRATO No. 058 DE 2025 DEL 30 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y TOP MEDICAL SYSTEMS S.A

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-058-2025	
Contrato N°:	058	
Término:	LA DURACIÓN DE CONTRATA SERÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.	
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	31/01/2025	
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	31/12/2025	
Valor Inicial	$779.467.133	
Otro si N°	N.A	
Contratista:	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A	
NIT o Cedula de Ciudadanía	860.350.543-9	
Objeto del Contrato:	COMPRA E INSTALACIÓN DEL TUBO DE RAYOS X Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS TOMÓGRAFO MODELO: AQUILION PRIME, RAYOS X MODELO: RADREX Y ECOGRAFO MODELO: NEMIO 20 DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
Forma de pago:	CUATRO (4) CUOTAS	
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	78 DEL 14 DE ENERO DE 2025	
No. Registro presupuestal	77 DEL 30 DE ENERO DE 2025	
Supervisor:	JULIAN ANDRES LEGARDA GUZMAN	
Período a que corresponde el informe	**DESDE (dd/mm/aaaa)**	**HASTA (dd/mm/aaaa)**
	N.A	**N.A**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	**31 DE ENERO DE 2025**	

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		**PERIODO COTIZADO**	
EPS		**VALOR PAGADO**	
ARL		**VALOR PAGADO**	
AFP		**VALOR PAGADO**	
VALOR TOTAL PLANILLA		**PLANILLA No.**	
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	**CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2025.**		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$779.467.133
OTRO SI N°	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$779.467.133
VALOR EJECUTADO	$779.467.133
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$40.789.602
SALDO A EJECUTAR	$0

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1	El contratista se compromete a cumplir con todos los procedimientos y trámites administrativos internos establecidos por la entidad.	Se cumplió con los procedimientos internos	N..A
2	Entregar el tubo de rayos x (CXB-750G) en las instalaciones del hospital Susana lopez de valencia ESE, dentro de los 15 dias siguientes a la suscripción del acta de inicio del contrato.	El tubo de rayo x se encuentran con condiciones normales de funcionamiento	El equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.
3	**Diligenciar el Formato GF-P08-F01 (Informe de Contratista)**, completamente diligenciado, incluyendo todos los ítems establecidos en las cláusulas "ESPECIFICACIONES TECNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA,". Adicionalmente, es obligatorio adjuntar fotografías pertinentes. **No se aceptarán informes en formato checklist**. Este informe debe ser presentado por cada visita contratada.	Formato diligenciado	Formato cargado en la plataforma Secop II.
4	Entregar reportes de mantenimiento realizados durante el periodo correspondiente	Se entregan los reportes de mantenimiento diligenciado por cada uno de los equipos a los cuales se les realizaron los mantenimientos preventivos acordados en el contrato.	Anexo reportes de mantenimiento
5	Entregar cronograma de mantenimiento firmados por el supervisor del contrato, apoyo técnico y proveedor	Se entrega el cronograma de mantenimiento de cada equipo para	Anexo cronograma legalizado

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6800870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

		gestionar su acceso y disponibilidad a los servicios	
6	Dar garantía del trabajo realizado por un periodo de tres (3) meses, como mínimo.	Se entregan cartas de garantía del mantenimiento ejecutado mantenimiento	Certificación de garantía
7	Generar carta de garantía del bien adquirido (tubo de rayos x) la garantía es a prorrata lineal basada en el número de rotaciones realizadas dentro de los 12 meses siguientes a su instalación o 200.000 rotaciones acumuladas, lo que ocurra primero. Se aplica la siguiente formula, valida durante los primeros 12 meses: de 0 a 10.000 rotaciones: 100% de la garantía. La garantía comienza a partir de la fecha de entrega del tubo de Rx debidamente instalado y funcionando.	Para este periodo no aplica.	Para este periodo no aplica.
8	Enviar las hojas de vida del personal encargado que ejecutaran los trabajos establecidos en el contrato a los correos electrónicos **coordinadorbiomedica@hosusana.gov.co** y **subadministrativa@hosusana.gov.co**.	Se envían en formato digital las hojas de vida del ingeniero que realizara el mantenimiento de los equipos.	Anexo hoja de vida
9	Diligenciar acta de asistencia de ingreso y salida con la firma de los ingenieros responsables del servicio (HSLV) y del proveedor, esta acta será suministrada por el Hospital Susana López de Valencia E.S.E	Con el ingeniero del servicio de imágenes donde se encuentran los equipos se realiza acompañamiento y se firma en acta entrada y salida	Anexo acta de asistencia.
10	Una vez realizada la visita de mantenimiento, el contratista deberá emitir la factura correspondiente y cargarla en el aplicativo SECOP II, junto con los documentos de soporte necesarios. Tras la publicación de la factura en el sistema, el contratista deberá notificar al supervisor sobre dicha publicación	Factura N° FVEL 49888 del 19 de diciembre de 2025.	Factura N° FVEL 49888 del 19 de diciembre de 2025 cargada a Secop II y soportes.
11	Cumplir con lo descrito en la definición técnica y realizar las recomendaciones respectivas para lograr la ejecución del contrato de acuerdo a lo concertado.	Se realiza de forma escrita y verbal las recomendaciones para el buen funcionamiento de los equipos	Las recomendaciones se escriben en los reportes de mantenimiento y archivadas en las hojas d vida de los equipos
12	Realizar visitas de mantenimiento correctivo ilimitadas durante la vigencia del contrato sujetos a los protocolos direccionados por el fabricante, cuando ocurra una avería o falla	Para este periodo no aplica.	Para este periodo no aplica.

	que evidencie el mal funcionamiento de los equipos.		
13	Se excluyen los servicios de mantenimiento por cualquiera de las siguientes causas: 1. Daños debido a negligencia, mal uso o manejo inadecuado del Equipo. 2. Su operación en condiciones que no cumplan con los requisitos mínimos ambientales o eléctricos. 3. En caso de daños debido a intervención de personas no autorizadas por TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. 4. Daños surgidos por fallas en el suministro eléctrico, cuando tales fallas hayan sido advertidas y el CLIENTE no las haya solucionado. 5. Fallas en los equipos de aire acondicionado. 6. Sabotaje u otros daños que se puedan considerar como provocados por el caso fortuito o la fuerza mayor.7. Modificaciones o mejoras solicitadas por EL CONTRATANTE, diferentes de las indicadas por el apartado de Cobertura. 8. No se prestarán los servicios de reparaciones tendientes a recomponer la apariencia del equipo tales como latonería o pintura. 9. TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. no se responsabiliza de los daños derivados por la interrupción de funcionamiento, pérdida de información, lucro cesante y demás daños y/o pérdidas consecuenciales	Para este periodo no aplica.	N.A
14	Cubrir los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato.	El contratista corre con los gastos del mantenimiento del equipo	N.A
15	Garantizar buenas prácticas para una adecuada gestión integral de todos los residuos generados durante el servicio, en cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable: Resolución No. 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 Titulo 6 – Residuos Peligrosos y Título 7A Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), o las normas que las modifiquen o sustituyan. Entregar el(los) certificado(s) de disposición final o de aprovechamiento de los residuos peligrosos y/o pos consumo realizada, emitido(s) por un Gestor con Licencia Ambiental vigente.	Establecer espacios designados para el almacenamiento temporal de residuos que cumplan con: • Señalización adecuada según tipo de residuo • Superficies impermeables para evitar infiltraciones • Protección contra factores climáticos	N.A

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

		• Control de acceso para personal autorizado • Elementos de contención para derrames (para RESPEL)	
16	Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero – GEI y/o potenciales agotadores de ozono – PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001 :2015 de la cual la institución es acreedora.	El contratista entrega el Cumplimiento del 100% de los requisitos normativos ambientales aplicables.	N.A

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
• Factura N° FVEL49888 del 19 de diciembre de 2025. • Nota de crédito NCEL1349 DEL 26 de diciembre de 2025. • Certificación pago aportes seguridad social diciembre de 2025. • Cuenta por pagar • Cronograma de mantenimiento • Carta de garantía • Hoja de vidas • Reportes de instalación • Informe técnico	

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

- Factura N° FVEL49888 del 19 de diciembre de 2025.
- Nota de crédito NCEL1349 DEL 26 de diciembre de 2025.
- Certificación pago aportes seguridad social diciembre de 2025.
- Cuenta por pagar

8. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
DESDE (dd/mm/aaaa)	HASTA (dd/mm/aaaa)	40.789.602
N.A	N.A	

El anterior informe se firma a los 26 días del mes de diciembre del 2025.

JULIAN ANDRES LEGARDA GUZMAN
Supervisor del contrato

Proyectó: Paola Andrea Vidal- Afiliada Particpe ASIES
Revisó: Ing. Paul Eduardo Muñoz- Afiliado Particpe ASIES

INFORME TECNICO No. 04 DEL CONTRATO No. 058 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y TOP MEDICAL SYSTEMS S.A

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-058-2025
Contrato N°:	058
Término:	La duración del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2025.
Fecha Inicio:	31 DE ENERO DE 2025
Fecha de Finalización:	31 DE DICIEMBRE 2025
Valor Inicial	**SETECECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($779.467.133.00)**
Contratista:	**TOP MEDICAL SYSTEMS S.A**
NIT o Cedula de Ciudadanía	No. 860350543-9
Objeto del Contrato:	COMPRA E INSTALACION DEL TUBO DE RAYOS X Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS TOMOGRAFO MODELO: AQUILION PRIME, RAYOS X MODELO: RADREX Y ECOGRAFO MODELO: NEMIO 20 DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Forma de pago:	El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato en cuatro 4 cuotas, en la primera cuota se pagara el 100% del valor del tubo, la segunda se pagara posterior a la ejecución de la segunda visita de mantenimiento preventivo del tomógrafo y la cuarta y última se pagará posterior a la ejecución de la última visita de mantenimiento preventivo de los tres equipos, previa presentación de la respectiva factura y luego de la certificación por parte del supervisor asignado.
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. 78 del 14 de enero de 2025.
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de Julián Andrés Legarda Guzmán, subdirector administrativo o quien haga sus veces, con el apoyo que se designe, quienes podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Período a que corresponde el informe	**N.A**

2. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y ESPECIFICACIONES TECNCIAS DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

Informes de actividades anexos.

ITEM	ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL BIEN O SERVICIO	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1	Realizar dos (2) visitas de mantenimiento preventivo para el equipo el mantenimiento preventivo y correctivo de rayos x marca Toshiba, modelo Radrex y el ecógrafo Marca Toshiba, Modelo Nemio 20, y (3) para el Tomógrafo Modelo Aquilion Prime, ilimitadas y las requeridas. El mantenimiento preventivo comprende la aplicación de los protocolos direccionados por el fabricante referente a limpieza, ajustes, lubricación, verificación y ajuste, pruebas de funcionamiento y revisión	Se Realiza Mantenimiento preventivo a rayos x marca Toshiba, modelo Radrex y el ecógrafo Marca Toshiba, Modelo Nemio 20, y (3) para el Tomógrafo Modelo Aquilion Prime,	Se entregan reportes de mantenimiento en formato digital al subproceso de gestión de la tecnología biomédica de los equipos rayos x marca Toshiba, modelo Radrex y el ecógrafo Marca Toshiba, Modelo Nemio 20, y (3)

	general de los equipos el cual debe incluir como mínimo: a) Verificación de condiciones eléctricas b) Verificación del estado físico y funcional de los equipos c) Revisión y ajuste de partes mecánicas d) Comprobación y/o actualización de software si aplica. e) Limpieza de tarjetas electrónicas. f) Corrección de fallas si aplica. g) Cambio de elementos menores asociados al protocolo del fabricante si aplica. h) Limpieza de filtros, revisión y calibración de fuentes. (Si aplica) i) Revisión de transductores (aplica para el ecógrafo). j) Ajuste de tarjetas y memorias. k) Ejecución de test de funcionamiento l) Actualización de software si es necesario o pertinente. m) Ejecución de protocolo de limpieza de equipos. (El contratista propone el procedimiento o adoptael del hospital.)		para el Tomógrafo Modelo Aquilion Prime,
2	Realizar visitas de mantenimiento correctivo ilimitadas durante la vigencia del contrato, cuando ocurra una avería o falla que evidencie el mal funcionamiento de los equipos objeto del contrato. Para la atención el contratista debe localizar la falla, reemplazar los componentes y piezas dañadas o deterioradas, con el objeto de obtener un óptimo funcionamiento del equipo. En caso que durante un mantenimiento correctivo se requiera cambiar partes, del equipo el contratista informara al supervisor del contrato para llevar a cabo los trámites de adición correspondientes. Atender la solicitud de mantenimiento correctivo dentro de 24 horas, en horario hábil de lunes a viernes.	No se reportaron solicitudes de mantenimiento correctivo en este periodo	No se reportaron solicitudes de mantenimiento correctivo en este periodo
	Entregar la evidencia de la aplicación de protocolos de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos objeto del contrato de acuerdo a los lineamientos del fabricante.		
	Tubo de rayos x: la garantía es a pro-rata lineal basada en el número de rotaciones realizadas dentro de los 12 meses siguientes a su instalación ó 200.000 rotaciones	El tubo de rayo x se encuentran con condiciones	El equipo se encuentra en condiciones normales de

	acumuladas, lo que ocurra primero. Se aplica la siguiente fórmula, válida durante los primeros 12 meses: De 0 a 10.000 rotaciones: 100% de garantía. De 10.000 a 200.000 rotaciones: ((200.000 - # rotaciones) / 200.000)* 100= % de garantía.	normales de funcionamiento	funcionamiento.
	La garantía debe de comenzar a partir de la fecha de entrega del Tubo de Rx debidamente instalado y funcionando.	El tubo de rayo x se encuentran con condiciones normales de funcionamiento	El equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.
	El valor de la garantía se otorgará como descuento en el valor del tubo nuevo. El tubo dañado deberá ser retirado de las instalaciones del hospital.	El tubo de rayo x se encuentran con condiciones normales de funcionamiento	El equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.

ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1	El contratista se compromete a cumplir con todos los procedimientos y trámites administrativos internos establecidos por la entidad.	Se cumplió con los procedimientos internos	
2	Entregar el tubo de rayos x (CXB-750G) en las instalaciones del hospital Susana López de valencia ESE, dentro de los 15 días siguientes a la suscripción del acta de inicio del contrato.	El tubo de rayo x se encuentran con condiciones normales de funcionamiento	El equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.
3	**Diligenciar el Formato GF-P08-F01 (Informe de Contratista)**, completamente diligenciado, incluyendo todos los ítems establecidos en las cláusulas "ESPECIFICACIONES TECNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA,". Adicionalmente, es obligatorio adjuntar fotografías pertinentes. **No se aceptarán informes en formato checklist**. Este informe debe ser presentado por cada visita contratada.	Formato diligenciado	Formato cargado en la plataforma Secop II.
4	Entregar reportes de mantenimiento realizados durante el periodo correspondiente	Se entregan los reportes de mantenimiento diligenciado por cada uno de los equipos a los cuales se les realizaron los mantenimientos preventivos	Los reportes de mantenimientos se entregan de forma digital al subproceso de gestión de la tecnología biomédica para ser almacenados en el drive del

		acordados en el contrato.	subproceso
5	Entregar cronograma de mantenimiento firmados por el supervisor del contrato, apoyo técnico y proveedor	Se entrega el cronograma de mantenimiento de cada equipo para gestionar su acceso y disponibilidad a los servicios	El cronograma se entrega al subproceso de la gestión de la tecnología biomédica. Y se almacena en el drive del equipo
6	Dar garantía del trabajo realizado por un periodo de tres (3) meses, como mínimo.	Se entregan cartas de garantía del mantenimiento ejecutado mantenimiento	La carta de garantía del mantenimiento ejecutado de los equipos biomédicos contratados se almacena en el drive del subproceso
7	Generar carta de garantía del bien adquirido (tubo de rayos x) la garantía es a prorrata lineal basada en el número de rotaciones realizadas dentro de los 12 meses siguientes a su instalación o 200.000 rotaciones acumuladas, lo que ocurra primero. Se aplica la siguiente formula, valida durante los primeros 12 meses: de 0 a 10.000 rotaciones: 100% de la garantía. La garantía comienza a partir de la fecha de entrega del tubo de Rx debidamente instalado y funcionando	Para este periodo no aplica.	Para este periodo no aplica.
8	Enviar las hojas de vida del personal encargado que ejecutaran los trabajos establecidos en el contrato a los correos electrónicos **coordinadorbiomedica@hosusana.gov.co** y **subadministrativa@hosusana.gov.co**.	Se envían en formato digital las hojas de vida del ingeniero que realizara el mantenimiento de los equipos.	La hoja de vida del ingeniero biomédico se envió a correos de líder biomédica.
9	Diligenciar acta de asistencia de ingreso y salida con la firma de los ingenieros responsables del servicio (HSLV) y del proveedor, esta acta será suministrada por el Hospital Susana López de Valencia E.S.E	Con el ingeniero del servicio de imágenes donde se encuentran los equipos se realiza acompañamiento y se firma en acta entrada y salida	Se entrega acta de ingreso y salida del ingeniero que realizo el mantenimiento preventivo con firma del ingeniero de servicio del hospital.
10	Una vez realizada la visita de mantenimiento, el contratista deberá emitir la factura correspondiente y cargarla en el aplicativo SECOP II, junto con los documentos de soporte necesarios. Tras la publicación de la factura en el sistema, el contratista deberá notificar al supervisor sobre dicha publicación	Factura N° FVEL 49888 del 19 de diciembre de 2025	Factura N° FVEL 49888 del 19 de diciembre de 2025 cargada a Secop
11	Cumplir con lo descrito en la definición técnica y realizar las recomendaciones	Se realiza de forma escrita y verbal las	Las recomendaciones se escriben en los

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

	respectivas para lograr la ejecución del contrato de acuerdo a lo concertado.	recomendaciones para el buen funcionamiento de los equipos	reportes de mantenimiento y archivadas en las hojas d vida de los equipos
12	Realizar visitas de mantenimiento correctivo ilimitadas durante la vigencia del contrato sujetos a los protocolos direccionados por el fabricante, cuando ocurra una avería o falla que evidencie el mal funcionamiento de los equipos.	Para este periodo no aplica.	Para este periodo no aplica.
13	Se excluyen los servicios de mantenimiento por cualquiera de las siguientes causas: 1. Daños debido a negligencia, mal uso o manejo inadecuado del Equipo. 2. Su operación en condiciones que no cumplan con los requisitos mínimos ambientales o eléctricos. 3. En caso de daños debido a intervención de personas no autorizadas por TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. 4. Daños surgidos por fallas en el suministro eléctrico, cuando tales fallas hayan sido advertidos y el CLIENTE no las haya solucionado. 5. Fallas en los equipos de aire acondicionado. 6. Sabotaje u otros daños que se puedan considerar como provocados por el caso fortuito o la fuerza mayor.7. Modificaciones o mejoras solicitadas por EL CONTRATANTE, diferentes de las indicadas por el apartado de Cobertura. 8. No se prestarán los servicios de reparaciones tendientes a recomponer la apariencia del equipo tales como latonería o pintura. 9. TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. no se responsabiliza de los daños derivados por la interrupción de funcionamiento, pérdida de información, lucro cesante y demás daños y/o pérdidas consecuenciales.	Para este periodo no aplica.	Para este periodo no aplica.
14	Cubrir los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato.	El contratista corre con los gastos del mantenimiento del equipo	La empresa asigna al personal para la entrega y recepción de los equipos en los servicios donde se encuentran los equipos.

15	Garantizar buenas prácticas para una adecuada gestión integral de todos los residuos generados durante el servicio, en cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable: Resolución No. 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 Titulo 6 – Residuos Peligrosos y Título 7A Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), o las normas que las modifiquen o sustituyan. Entregar el(los) certificado(s) de disposición final o de aprovechamiento de los residuos peligrosos y/o pos consumo realizada, emitido(s) por un Gestor con Licencia Ambiental vigente.	Establecer espacios designados para el almacenamiento temporal de residuos que cumplan con: • Señalización adecuada según tipo de residuo • Superficies impermeables para evitar infiltraciones • Protección contra factores climáticos • Control de acceso para personal autorizado • Elementos de contención para derrames (para RESPEL)	N.A
16	Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero – GEI y/o potenciales agotadores de ozono – PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001 :2015 de la cual la institución es acreedora.	El contratista entrega el Cumplimiento del 100% de los requisitos normativos ambientales aplicables.	N.A.

VIGILADO Supersalud

3. ANEXOS:

1. Reportes de instalación.
2. Carta de garantía
3. Cronograma
4. Hojas de vida

El anterior informe se firma a los 26 días del mes de diciembre de 2025.

ING. PAUL EDUARDO MUÑOZ RODRIGUEZ
Afiliado Participe a ASIES – Apoyo Técnico

Fecha Actual : lunes, 22 diciembre 2025

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Nit : 891501676

Dirección : Calle 15 No 17 a - 196 Telefono : 0928211721 PAGINA: 1/1

Cuenta por Pagar: 76106 N°.Radicacion: FVEL49888

CUENTA X PAGAR

Proveedor:TOP MEDICAL SYSTEMS S.A Fecha: 22/12/2025 2:21:05 p. m.

Direccion:CARR 18A No 103 47 NIT:860350543 Codigo: 860350543

Contrato: Telefonos:8053992 7035720 Ciudad: SANTA FE DE BOGOTA, D. C.

Estado:Confirmado Orden Compra: Orden Servicio:

Factura: FVEL49888 Plazo: 30 Vencimiento: 21/01/2026 12:00:00 a. m. Cuenta: 24010101

Observaciones.

Causación FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FVEL49888 del 19/12/2025 a nombre de TOP MEDICAL SYSTEMS S. A. Base: $34.276.978 IVA: $6.512.626. TOTAL: $40.789.604. CONTRATO No. 058 DEL 30/01/2025 COMPRA E INSTALACIÓN DEL TUBO DE RAYOS X Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS TOMÓGRAFO MODELO: AQUILION PRIME, RAYOS X MODELO: RADREX Y ECOGRAFO MODELO: NEMIO 20, del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Codigo	Nombre del Concepto	Cuenta	Centro de Costo	Nombre de la Cuenta	M	Vr. Unitario
508	MANTENIMIENTO	5897231115		MANTENIMIENTO	D	$40789604,00
011	PRODESARROLLO	24403502		PRODESARROLLO	C	$685540,00
010	PROELECTRIFICACION	24403501		PROELECTRIFICACION	C	$685540,00
013	PRO - DEPORTE	24402401		TASA PRODEPORTE	C	$514155,00
035	PRO ADULTO MAYOR	24403509		PRO ADULTO MAYOR	C	$1028309,00
423	PRO CULTURA	24403513		PRO CULTURA	C	$171385,00
440	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	24403511		PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	C	$342770,00

DESCRIPCIÓN DE CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	21/01/2026	$ 37.361.905,00

Valor Total Cuotas : $ 37.361.905

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario Id. :166

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

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

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

Nota Credito de la Factura Electrónica de Venta
NCEL1349

CUFE REF: 7dfd216c5894743eb33bb14840b7248657a8dd16a5bc19f19dbf833089d858a3583b0323c2d6928412883c9ddf2bd6ac

Fecha: 2025-12-26 - 10:04:08-05:00
Cliente: HTAL. SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT: 891501676-1
Correo: facelectronica@hosusana.gov.co

Dirección: CLL 15 17A 196
Teléfono: 8211721
Ciudad: Popayan
Referencia:

En la fecha hemos ACREDITADO su cuenta : Documento (s) a afectar: FVEL49888

Por concepto de: DESCUENTO CONDICIONADO $2. FACTURA FVEL49888 DE DICIEMBRE 19 DE 2025. 3/3 CUOTA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN REPUESTOS, CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRONICO No.058 de 2025.

No.	DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT.	TOTAL	%IVA
1	NC. DESC. CONDICIONADO SERV. OTROS MC	2.00	2.00	0

Valor en Letras:

DOS PESOS

Condiciones de Pago:
FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: CONSIGANCIÓN BANCARIA

GRANDES CONTRIBUYENTES Y AUTORRETENEDORES

	USD	COP
Subtotal:	0.00	2.00
IVA :	0.00	0.00
Total:	0.00	2.00

Observaciones:

CUDE: 8f8a15967e1483c32ed636e21321c05d82684e6d18f9de9b77f5847582cc81126d4731a43ee1a5d292a0b07d9c06bd7f

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 7714 **Fecha:** 26/12/2025 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 860350543 - TOP MEDICAL SYSTEMS S.A

Proveedor: 860350543 - TOP MEDICAL SYSTEMS S.A

Observaciones: Se registra Nota Crédito No. NCEL1349 expedida el 26/12/2025. Afecta factura FVEL49888 expedida el 19/12/2025. Descuento condicionado $2 Factura FVEL49888. 3/3 Cuota del Contrato de Prestación de Servicios sin repuestos, clausulado complementario al contrato No. 058/2025

Valor: $ 2,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
238	MANTENIMIENTO	5897231115		Credito	$ 2,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
FVEL49888	24010101 - CUENTA POR PAGAR BIENES		$ 2,00

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

Factura Elec
de Venta
FVEL49888

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

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

Resolución por Facturación Electrónica DIAN No 18764097106157 de Fecha 2025-08-15 Al 2027-08-15 del FVEL48601 al FVEL55000

Fecha: 2025-12-19 - 10:13:42-05:00
Cliente: HTAL. SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
NIT: 891501676-1
Dirección: CLL 15 17A 196 - Ciudad: Popayan
Teléfono: 8211721
Correo: facelectronica@hosusana.gov.co

Vencimiento: 2026-01-18
Referencia:

Acta Entrega:

No.	UND.	DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT.	TOTAL	%
1	1	3/3 CUOTA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN REPUESTOS, CLAUSULADO COMPLEMENTARIO AL CONTRATO ELECTRONICO No.058 de 2025, A LOS SIGUIENTES EQUIPOS: EQUIPO DE TOMOGRAFIA MARCA CANON MODELO AQUILION PRIMER SP S/N 5CA2012071, EQUIPO DE RAYOS X MARCA TOSHIBA MODELO RADREX MRAD-A32 S/G3 S/N G3C13Z2090, ECOGRAFO MARCA TOSHIBA MODELO NEMIO 20 S/N P5514442.	34,276,978.00	34,276,978.00	

Valor en Letras:
CUARENTA MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS

Condiciones de Pago:
FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DIAS
MEDIO DE PAGO: CONSIGNACIÓN BANCARIA

GRANDES CONTRIBUYENTES Y AUTORRETENEDORES

	USD	
Subtotal:	0.00	34,276,97
IVA 19%:	0.00	6,512,62
Total:	0.00	40,789,60

Observaciones:

*** FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN DE ICA SOBRE VENTAS, TRIBUTAMOS EN BOGOTÁ. *** FAVOR CONSIGNAR: BANCO DE BOGOTA CTA. CORRIENTE No. 009-07665-4 O ITAU CORBANCA COLOMBIA S.A. CTA. CORRIENTE No. 013364435 TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

CUFE: 7dfd216c5894743eb33bb14840b7248657a8dd16a5bc19f19dbf833089d858a3583b0323c2d6928412883c9ddf2bd6ac

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE (dd/mm/año)	HASTA (dd/mm/año)
PARCIAL		FINAL	X	058	N/A	N/A

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP	CO1.SLCNTR.14354675		
CONTRATISTA	JAIME ALBERTO CAMARGO MUÑOZ – TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.032.379.193/ 860.350.543-9	EXPEDIDA EN	BOGOTÁ D.C
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3105538753		
SUPERVISOR y/o INTERVENTOR	JULIAN ANDRES LEGARDA GUZMAN		
No. DE IDENTIFICACIÓN	76.325.778	EXPEDIDA EN	POPAYAN
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3104721356		
REGISTRO PRESUPUESTAL	77	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$779.467.133.oo
FORMA DE PAGO	TUBO DE RAYOS X Y TRES CUOTAS MANTENIMIENTO PREVENTIVO	PAGO No.	04
VALOR A PAGAR	$40.789.602.oo		

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)			
Sistema de Seguridad Social (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	NOVIEMBRE
EPS	Aliansalud EPS, Comfenalco Valle, Compensar, EPS Sura, Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas.	VALOR PAGADO	$53.276.800.oo
ARL	Seguros Bolívar	VALOR PAGADO	$33.708.500.oo
AFP	Colfondos, Colpensiones, Porvenir, Protección, Skandia	VALOR PAGADO	$112.239.200.oo

VALOR TOTAL PLANILLA	$242.466.900.oo	**PLANILLA No.**	**9496176027**
Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales	**REVISORA FISCAL: CLARA INES FINO** **CONTADOR: YURY PAOLA MANOSALVA**		

SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$779.467.133.oo
OTRO SI N°	$0.oo
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$779.467.133.oo
VALOR EJECUTADO	$779.467.133.oo
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	$40.789.602.oo
SALDO A EJECUTAR	$0.oo

OBJETO DEL CONTRATO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE RAYOS X, MODELO RADREX SERIE G3C13Z2090, ECÓGRAFO, MODELO NEMIO 20, SERIE P5614442 Y TOMÓGRAFO MODELO AQUILION PRIME 5CA2012071, UBICADOS EN LA UNIDAD DE RAYOS X DE HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS

1). Realizar dos (2) visitas de mantenimiento preventivo para el equipo el equipo de rayos x marca toshiba, modelo radrex y el ecógrafo marca toshiba, modelo nemio 20, ilimitadas, las requeridas para el correctivo y (3) para el tomógrafo modelo aquilion prime, ilimitadas, las requeridas para el correctivo. el mantenimiento preventivo comprende la aplicación de los protocolos direccionados por el fabricante referente a limpieza, ajustes, lubricación, calibración, pruebas de funcionamiento y revisión general de los equipos el cual debe incluir como mínimo: **a.** verificación de condiciones eléctricas **b.** verificación del estado físico y funcional de los equipos **c.** Revisión ajuste de la parte mecánica **d.** comprobación y/o actualización de software si aplica **e.** limpieza de tarjetas electrónicas **f.** Corrección de fallas se aplica **g.** Cambio de elementos menores asociados al protocolo del fabricante se aplica **h.** Limpieza de filtros, revisión y calibración de fuentes (si aplica) **I.** Revisión de transductores (aplica para la ecógrafo). **J.** ajuste de tarjetas y memorias **k.** Ejecución de pruebas de seguridad eléctrica **l.** Ejecución de test de funcionamiento **m.** Actualización de

VIGILADO Supersalud
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

software si es necesario o pertinente **n.** Ejecución de protocolo de limpieza de equipos. (El contratista propone el procedimiento o adopta el del hospital) **2).** realizar visitas de mantenimiento correctivo ilimitadas durante la vigencia del contrato, cuando ocurra una avería o falla que evidencia el mal funcionamiento de los equipos objeto del contrato. Para la atención del contratista debe localizar la falla, reemplazar los componentes y piezas dañadas o deterioradas, con el objeto de obtener un óptimo funcionamiento del equipo. En caso de que durante un mantenimiento correctivo se requiera cambiar partes, del equipo el contratista informar al supervisor del contrato para llevar a cabo los trámites de adición correspondientes. Atender la solicitud de mantenimiento correctivo dentro de 24 horas, el horario hábil de lunes a viernes. **3).** entregar la evidencia de la aplicación de protocolos de mantenimiento preventivo correctivo para los equipos objeto del contrato de acuerdo con los lineamientos del fabricante.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
Cumplir con lo descrito en la definición técnica y realizar las recomendaciones respectivas para lograr la ejecución del contrato de acuerdo con lo concertado	Se han realizado mantenimientos preventivos y correctivos, informes de gestión	- Informe de servicio preventivo Tomografía No. 7725, Ultrasonido No. 13066 y Rayos X No. 11453 - Informe de Gestion de tomografía, Rayos X y Ultrasonido.
Realizar visitas de mantenimiento Correctivo ilimitadas durante la vigencia del contrato sujetos a los protocolos direccionados por el fabricante, cuando ocurra una avería o falla que evidencia el mal funcionamiento de los equipos. Para la atención el contratista debe localizar la falla e informar respecto a los materiales o repuestos necesarios.	No se han realizado mantenimientos correctivos	N/A
Entregar el Cronograma de mantenimiento preventivo para el termino de ejecución del contrato	Se envió cronograma de mantenimiento por correo electrónico	Cronograma de mantenimiento STP-059-25

Informar al supervisor del contrato cualquier novedad relacionada con el cumplimiento del objeto contractual.	Hasta el momento no se ha presentado novedades emergentes.	N/A
Informar y presentarse ante el supervisor del contrato antes de iniciar con la aplicación de las rutinas de mantenimiento preventivo y/o correctivo para recibir la autorización de ingreso correspondiente.	Nuestros ingenieros tienen instrucción de reportarse ente Biomedica antes y después de salir del sitio.	Se realiza durante cada visita.
Aplicar procedimiento de limpieza y desinfección de tecnología, el cual será entregado por el supervisor de contrato previo al inicio de la primera visita de mantenimiento preventivo		Se aplica en cada visita conforme a protocolo
Emplear elementos de protección personal necesarios e indispensables durante la ejecución de las actividades de mantenimiento del equipo objeto del contrato	Actualmente nuestros ingenieros cuentan con los elementos de protección, brindados por TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	Se hace uso de los mismos durante cada rutina.
Contar con el personal capacitado y herramientas necesaria para el cumplimiento del contrato	El personal esta capacitado para la ejecución de las diferentes actividades que se deben realizar.	Hojas de vida.
Cubrir los gastos ocasionados en el complimiento del contrato		
Dar garantía del trabajo realizado por un periodo de 3 meses como mínimo	Obligación respaldada por clausula contractual	Se hará efectivo al momento de requerirse
Realizar las rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, según los protocolos referidos por el fabricante del equipo	Se realiza mantenimientos preventivos y e informes de gestión	Informe de servicio preventivo Tomografía No. 7725, Ultrasonido No. 13066 y Rayos X No. 11453

VIGILADO Supersalud

Entrega informe técnico al supervisor del contrato una vez se realice cada visita de mantenimiento. El informe debe comprender las actividades realizadas, las recomendaciones para el buen funcionamiento y las novedades propias relacionadas con el objeto contractual.	Se realiza informe de Servicio e informe de gestión por cada visita realizada.	- Informe de servicio preventivo Tomografía No. 7725, Ultrasonido No. 13066 y Rayos X No. 11453 - Informe de Gestion de tomografía, Rayos X y Ultrasonido.
El informe debe comprender las actividades realizadas, las recomendaciones para el buen funcionamiento y las novedades propias relacionadas con el objeto contractual.	Se realiza informe de Servicio e Informe de gestión por cada visita realizada.	- Informe de servicio preventivo Tomografía No. 7725, Ultrasonido No. 13066 y Rayos X No. 11453 - Informe de Gestion de tomografía, Rayos X y Ultrasonido.
Garantizar buenas prácticas para una adecuada gestión integral de todos los residuos generados durante el servicio en cumplimiento de la normatividad ambiental aplicable: resolución No. 591-2004, Decreto 1076 de 2015 titulo 6 – residuos peligrosos y titulo 7A residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), o las normas que las modifiquen o sustituyan. Entregar el(los) certificado(s) de disposición final o de aprovechamiento de los residuos peligrosos y/o pos consumo realizada, emitido(s) por un gestor con licencia ambiental vigente.	Se da cumplimiento a conforme a nuestras políticas	Se aplica cuando se requiera.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
- Informe de servicio preventivo Tomografía No. 7725, Ultrasonido No. 13066 y Rayos X No. 11453. - Informe de Gestion de tomografía, Rayos X y Ultrasonido.	No Aplica.
Dado en la ciudad de Popayán, al 19 de Diciembre de 2025	
FIRMA CONTRATISTA	

Bucaramanga: +57 310 323 9233
Cali: +57 310 206 0770 • Medellín: +57 310 267 0551

TOMÓGRAFOS

Cod R-STE-013
Versión: 7

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO No. 7725

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente	HOSPITAL SUSANA LOPEZ	Teléfono	3148096095
Funcionario / Contacto	Danilo Ortega	Cargo	Ingeniero Biomedico.

CARÁCTER

Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐

Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Día/Mes/Año)
FELIPE BURBANO	POPAYAN	16/12/2025

Ubicación	Marca	Modelo	Serie
IMAGENOLOGIA	CANON	AQUILION PRIME SP	SCA2012071

ACTIVIDADES

GENERAL

Temperatura punto de operación 20 °C — Temperatura punto de rocío 20 °C

Voltaje de alimentación AC R-S 191.8 V — S-T 191.1 V — R-T 190.3 V

Número de disparos 0751751 — Horas radiador 3985.7

GANTRY	O.K.	N.A.
Chequear temperatura de DAS 30 °C		
Chequear ventiladores de DAS		
Chequear conectividad entre gantry y consola		
Chequear ventiladores de radiador		
Limpieza filtros del Gantry (Cubiertas y Radiador)		
Limpieza anillos deslizantes		
Estado de cepillos		
Inspección visual del sistema rotacional		
Chequear fugas de aceite Tanque sistema de Rayos X		
Ajuste de corrientes de Filamento		
Chequeo funcionamiento paneles de operación y botones de emergencia		
Chequear proyectores de posicionamiento paciente		
Limpieza sistema de detector		
Limpieza [illegible]		

CONSOLAS		
Limpieza sistema de ventilación		
Limpieza filtros y revisión de entrada y salida de aire de la Cpu Box y Rec Box		
Chequear ventiladores Cpu Box y Rec Box		
Verificar estado de discos de RAID		
Chequeo funcionamiento botón de emergencia		
Revisión archivo de errores (ErrLog)		

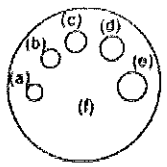
CAMILLA		
Limpieza rieles de movimiento horizontal y vertical		
Chequeo de movimiento libre desplazamiento horizontal		
Limpieza cubiertas		

IMAGEN		
Verificación Ajuste de imagen		
Evaluación imagen TOS Phantom		

APLICA ☐ NO APLICA ☐

Condiciones:

120 KV / 300mA
M / 5 mm x 4 / 2-stack / 1 s
FC70
TOS Phantom (320 mm)

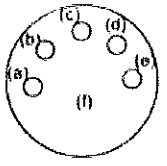


	ESTÁNDAR
a: ____	-1015 a -975
b: ____	330 a 350
c: ____	115 a 135
d: ____	90 a 110
e: ____	-115 a -95
f: ____	-5 a 5

APLICA ☑ NO APLICA ☐

Condiciones:

120 KV / 300mA
M/5mm x 4/2-stack/1s dFOV=180mm
FC70/TOS Phantom
ROI 26X26 pixels



	ESTÁNDAR
a: 948.31	910 a 970
b: -106.08	115 a -95
c: -994.18	1020 a -980
d: [illegible]34	110 a 130
e: 349.15	310 a 370
f: 2.55	-5 a 5

Observaciones EL EQUIPO FUNCIONA DE FORMA CORRECTA

Hora de Llegada: 8:30 am

Hora de Salida 5 pm

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

Danilo Ortega.
FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

ECÓGRAFOS

Cod: R-STE-017
Versión: 8
Fecha: 19-12-2024

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO No. 13066

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: HOSPITAL JOSE MARIA LOPEZ DE VALENCIA	Teléfono: 3165315505
Funcionario / Contacto: Juan Sebastian Rojas B.	Cargo: Ing. Biomedico

CARÁCTER

Garantía ☐ Contrato ☐ Factura ☐ Otro ☐

Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Día/Mes/año)
FELIPE ROJAS PAEZ	POPAYAN	11/11/2025

Ubicación	Marca	Modelo	Serie
UCI	TOSHIBA	VERIS 7.0	PSC1442

REVISIÓN DE TRANSDUCTORES	O.K	N.A	VERSIÓN SOFTWARE
Limpieza exterior	✓		

REFERENCIA	SERIE	CONECTOR OK	CONECTOR FALLA	CABLE OK	CABLE FALLA	CABEZAL OK	CABEZAL FALLA	CRISTALES OK	CRISTALES FALLA
PUM-BC5AT	991C05Y3375	✓		✓		✓	✓	✓	✓
PVM-375AT	19D1083209	✓		✓			✓	✓	
PUM-631VT	9980C5Y636B	✓		✓		✓			✓

REVISIÓN EXTERNA	O.K.	N.A.
Ruedas	✓	
Sección de fijación de ruedas	✓	
Soporte de monitor	✓	
Seguro de monitor	✓	
Soporte de periféricos		✓
Revisar apariencia y conexión de cables	✓	
Revisar apariencia de transductores	✓	

FUNCIONAMIENTO		
Verificar operaciones en pantalla touch y panel de operación	✓	
Verificar operación de unidades periféricas		✓
Verificar funcionamiento de transductores	✓	
Confirmar almacenamiento de imagenes ( )	✓	
Confirmar funcionamiento de teclado	✓	
Verificar el funcionamiento de la baterias		✓
Verificar fecha y hora	✓	
Ejecucion de test de tarjetas	✓	
Funcionamiento de trackball	✓	
Revisión de red electrica (V)	✓	
Realizar Back Up de preset	✓	
Revisar el log de errores	✓	

LIMPIEZA		
Limpieza de ruedas del equipo y tarjetas	✓	
Limpieza de polvo, filtros y ventiladores	✓	
Limpieza de cable de poder y cable de transductores	✓	
Limpieza externa	✓	
Limpieza de la CPU	✓	
Limpieza de monitor y/o touch panel	✓	
Limpieza periféricos		✓
Cambio de membrana teclado alfanumérico		✓

CHECK FINAL		
Verificar funcionamiento de pantalla touch y panel de operación	✓	
Revisión de funcionamiento del equipo para ecografía en modos 2D CDI PW M CW	✓	
Revisión de funcionamiento de 4D y fus on set		✓
Revisión de periféricos (impresoras DVD monitores externos PC y para		✓
Test operacional de cada tarjeta electrónica (transmisión recepción y unidad final)	✓	

Observaciones PUM-BC5AT: DAÑO EN RETROILUM, FRACTURA EN CARCASA, IMAGEN CONTRASTE 15% EN UNA ESQUINA. PUM-375AT: FRACTURA EN LA CARCASA. PUM-631VT: DAÑO EN CRISTALES CW Y PARCIAL 20% Y 5% EL EQUIPO FUNCIONA DE FORMA CORRECTA

Hora de Llegada: 2 PM

Hora de Salida: 5:15 p.m.

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
CM 701107 298

Juan S. Rojas.
FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

Los precios aquí... IVA. Aplica para ciudades...

EQUIPOS DE RAYOS X

Cod R-STE-010
Versión 6

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO No. 11453

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente: HOSPITAL SAN JOSE LOPEZ	Teléfono: 3186905
Funcionario - Contacto: CAMILO OJEDA	Cargo: INGENIERO BIOMEDICO

CARÁCTER

Garantía [ ] Contrato [ ] Factura [ ] Otro [ ]

Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Dia/Mes/año)
FELIPE BURBANO	POPAYAN	17/11/2015

Ubicación	Marca	Modelo	Serie
IMAGENOLOGIA	TOSHIBA	RADREX	G3C137226SC

ITEM No.		O.K.	N.O.K.	N.A.
	1. COLUMNA / ARCO EN C / MAMÓGRAFO			
1.1	Chequeo visual y limpieza general	✓		
1.2	Chequeo y ajuste de rieles	✓		
1.3	Chequeo frenos de bucky	✓		
1.4	Chequeo y ajuste de los mecanismos de desplazamiento y movimientos	✓		
1.5	Inspección y ajuste de los mecanismos de frenos	✓		
1.6	Medición de voltaje de batería tarjeta de control (Medicion y verificación de fusibles) y/o cambio		✓	✓
1.7	Inspección de indicadores, luz de cortesía y switch de emergencia	✓		
1.8	Chequeo de movimientos de angulación (Detector, tubo de RX, arco en C)	✓		
1.9	Chequeo control de movimientos y/o control de electrofrenos	✓		
1.10	Chequeo y ajuste de guayas, poleas, contrapesos y rieles			✓
1.11	Chequeo sistema de compresion y grosor			✓
1.12	Chequeo y limpieza de la bandeja de compresión	✓		
1.13	Inspección de rejilla			✓
1.14	Revisión archivos LOG de errores			
	2. MESA Y/O BUCKY STAND			✓
2.1	(Medición de voltaje de batería tarjeta de control (Medicion y verificación de fusibles) y/o cambio	✓		
2.2	Chequeo movimientos longitudinal y lateral	✓		
2.3	Chequeo movimientos verticales	✓		
2.4	Chequeo movimiento de angulación	✓		
2.5	Lubricación de rieles y rodamientos	✓		
2.6	Inspección y ajuste de los frenos			✓
2.7	Chequeo intensificador o FPD	✓		
2.8	Revisión tensión de cadenas, bandas, posicionamiento micros/switch(s), encoders	✓		
2.90	Inspección de rejilla, limpieza general	✓		
2.10	Revisión archivos LOG de errores			
	3. GENERADOR Y TUBO DE RAYOS X	✓		
3.1	Chequeo voltajes A1, D1, TEST POINT y/o conectores	✓		
3.2	(Medición de voltaje de batería tarjeta de control (Medición y verificación de fusibles) y/o cambio	✓		
3.3	Chequeo cables alto voltaje y reemplazo dielectrico terminales	✓		
3.4	Chequeo rotación ánodo			✓
3.5	Chequeo ventiladores y sistema de refrigeración	✓		
3.6	Chequeo y ajuste del colimador			✓
3.7	Chequeo y ajuste ABC y AEC	✓		
3.8	Revisión de funcionamiento del panel de control o LCD			✓
3.9	Revisión archivos LOG de errores	✓		
3.10	Limpieza general			
	4. INTERFASE DIGITAL (HARDWARE Y SOFTWARE)			✓
4.1	Chequeo general de funcionamiento y limpieza general			✓
4.2	Revisión de protocolos DICOM y/o conexiones WIFI			✓
4.3	Revisión CPU, tarjetas, medición voltaje de batería y/o cambio, en Mother Board			✓
4.4	Chequeo de funcionamiento mouse, teclado y monitor			✓
4.5	Revisión archivos LOG de errores			✓
4.6	Revisión de cargador y baterías del FPD			✓
4.7	Revisión de UPS y baterías			

Observaciones EL EQUIPO FUNCIONA DE FORMA CORRECTA

Hora de Llegada: 8:30 am

Hora de Salida 12:14

Felipe M L
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
RM-20707-294

Camilo Ojeda
FIRMA CLIENTE

Vo.Bo. Servicio Técnico

INFORME MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- **EQUIPO:** ECÓGRAFO
- **REFERENCIA:** NEMIO 20
- **SERIE:** P5614442
- **FECHA DE EJECUCIÓN:** 17 DE DICIEMBRE 2025
- **INGENIERO A CARGO:** FELIPE BURBANO

El dia 17 de Diciembre de 2025, se realizó mantenimiento preventivo al equipo de ecografía marca TOSHIBA, donde se ejecutan las siguientes actividades:

Se realiza limpieza general del equipo, limpieza de fuentes y tarjetas, limpieza de polvo en los filtros, ventiladores, cable poder y transductores. Se realiza limpieza externa del equipo de ecografía, limpieza de CPU y monitor.

Se realiza revisión externa en ruedas, fijación de ruedas, soporte de monitor, seguro de monitor apariencia y conexión de cables.

Se revisa funcionamiento de pantalla y panel, se realiza verificación de fecha y hora, funcionamiento de TrackBall, todo esto encontrándose OK.

Se realiza revisión del funcionamiento del equipo en ecografía en modos 2D, CDI PW y M, todo esto encontrándose OK.

Se realiza verificación de funcionamiento de los transductores y apariencia de los mismos, encontrando los siguientes hallazgos:

REFERENCIA	SERIE	CONECTOR		CABLE		CABEZAL		CRISTALES	
		OK	FALLA	OK	FALLA	OK	FALLA	OK	FALLA
PUM-805AT	99C05Y3335	✓		✓		✓	✓	✓	✓
PUM-375AT	99D10853D9	✓		✓		✓		✓	
PUM-651VT	99805Y6368	✓		✓		✓			

- Transductor PVM-375AT
- Transductor PLM-805AT: Daño en membrana, fractura en carcasa y perdida de 15% en las dos esquinas.
- Transductor PVM-651VT: Daño en cristales en dos partes 20% y 5%.

Observación: Equipo se encuentra funcionando de forma correcta, sin embargo, presenta daño del teclado.

Documento que soporta la actividad: Informe de Mantenimiento Preventivo 13066, realizado por el Ingeniero Felipe Burbano Burbano.

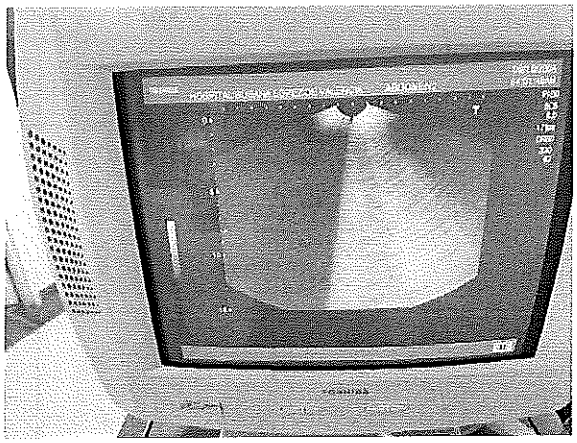
REGISTRO FOTOGRÁFICO

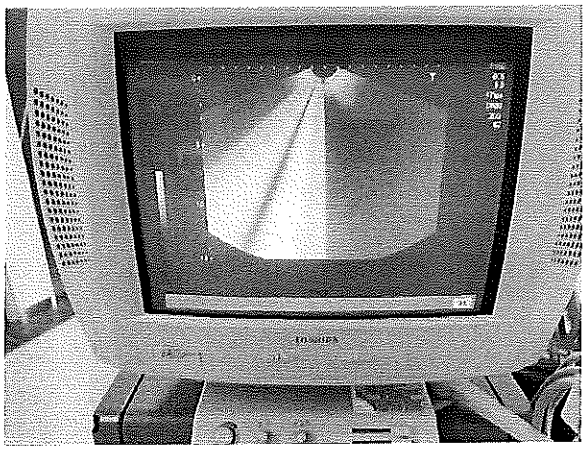


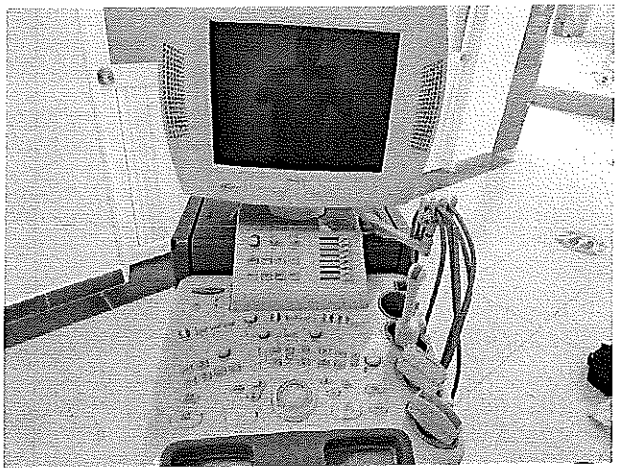
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

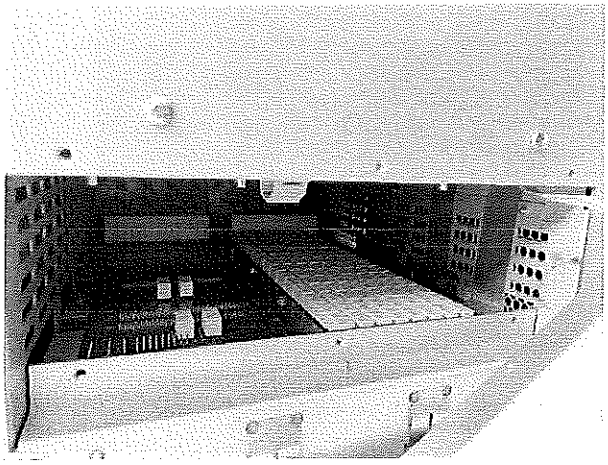
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR









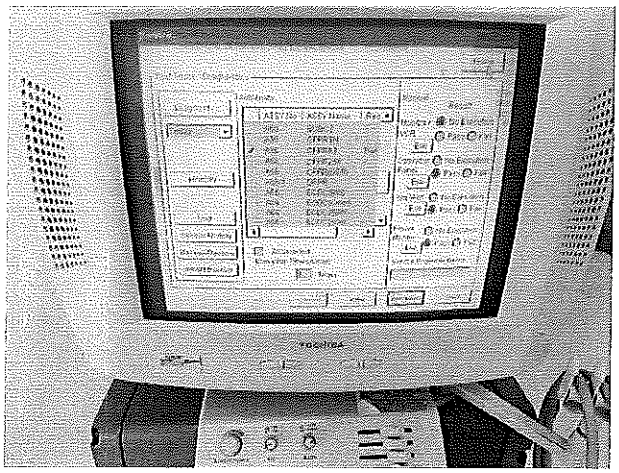
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

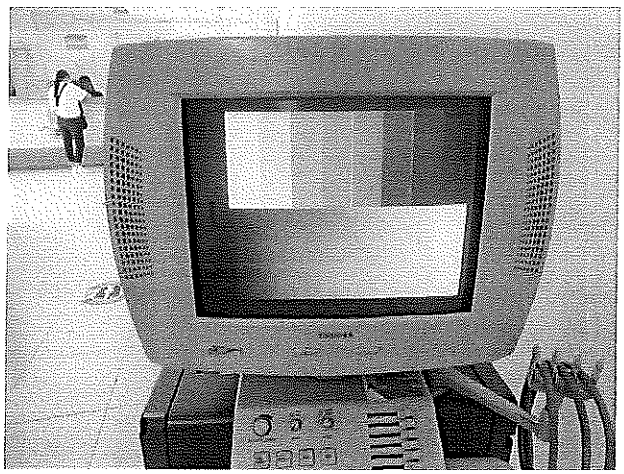
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

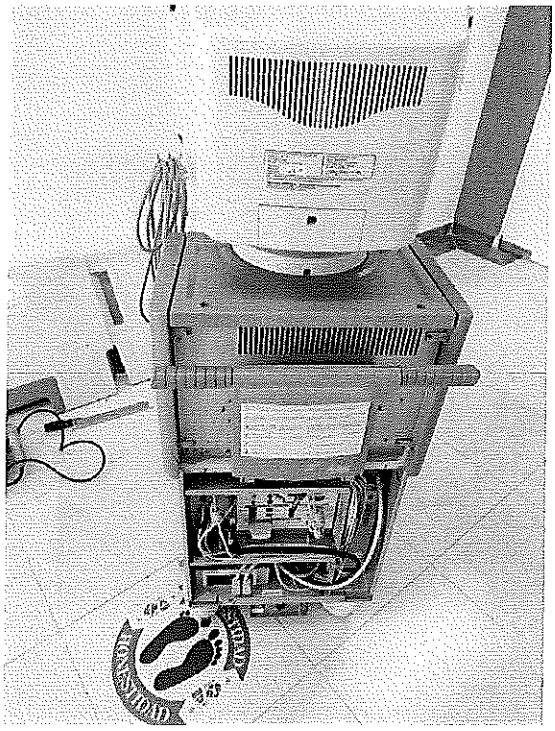
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR









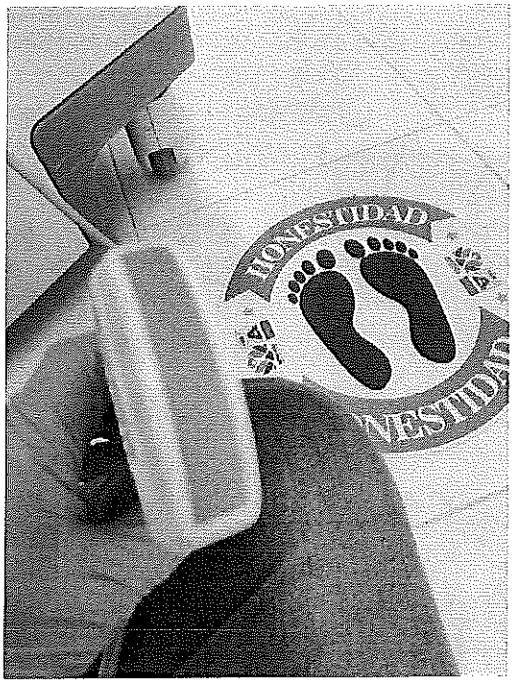
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

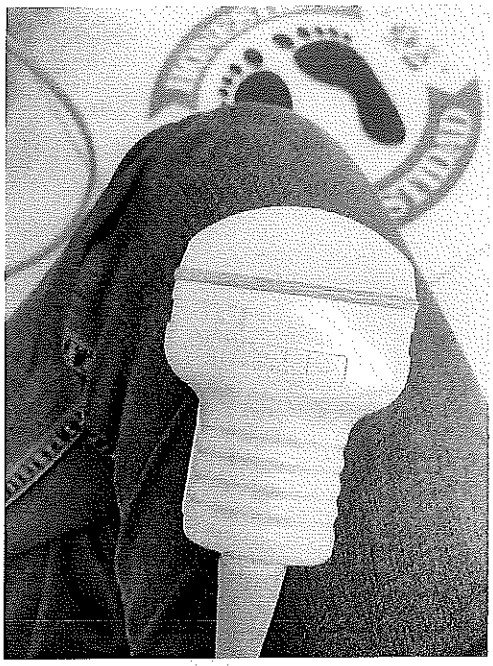
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

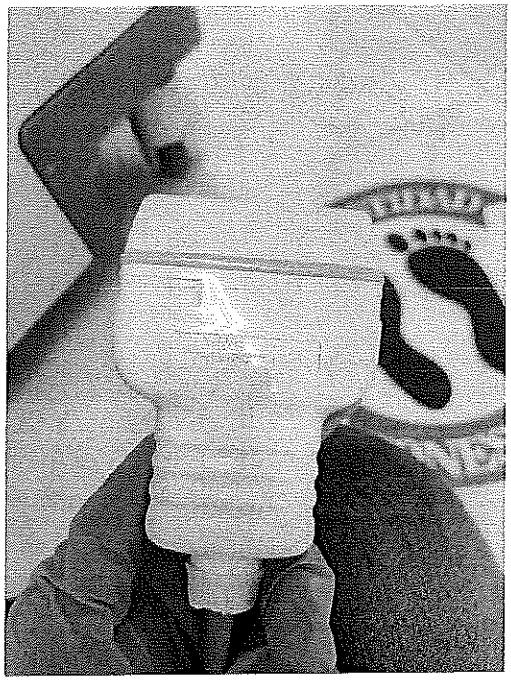
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

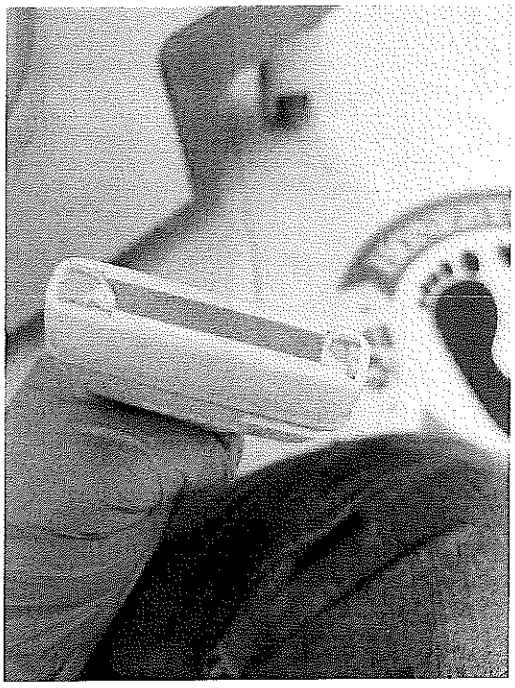
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR









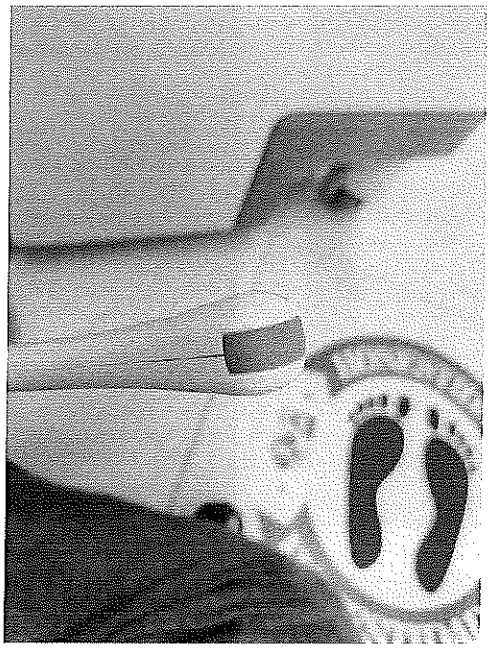
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR





BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

INFORME MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- **EQUIPO:** RAYOS X
- **REFERENCIA:** RADREX
- **SERIE:** G3C13Z2090
- **FECHA DE EJECUCIÓN:** 17 DE DICIEMBRE/2025
- **INGENIERO A CARGO:** FELIPE BURBANO

El dia 17 de Diciembre de 2025, se realizó mantenimiento preventivo al equipo de Rayos X marca TOSHIBA, donde se ejecutan las siguientes actividades:

Se realiza Limpieza interna y Externa a Columna, mesa y/o Bucky Stand, Generador y Tubo de Rayos X. Sobre la Columna o Arco se realizan chequeos visuales en la unidad principal, topes de rieles, movimientos de angulación (Detector, Tubo RX), Control de movimiento, Ajuste de Guayas. Poleas y rieles de contrapeso, sobre la mesa y/o Bucky Stand Chequeo de unidad principal, movimiento longitudinal y lateral y movimientos verticales. Sobre el generador y Tubo de Rayos X se realiza chequeo de voltajes AC, DC, Test Point, Cables de alto voltaje, Rotación ánodo, ventiladores o sistema de refrigeración, ajuste colimador.

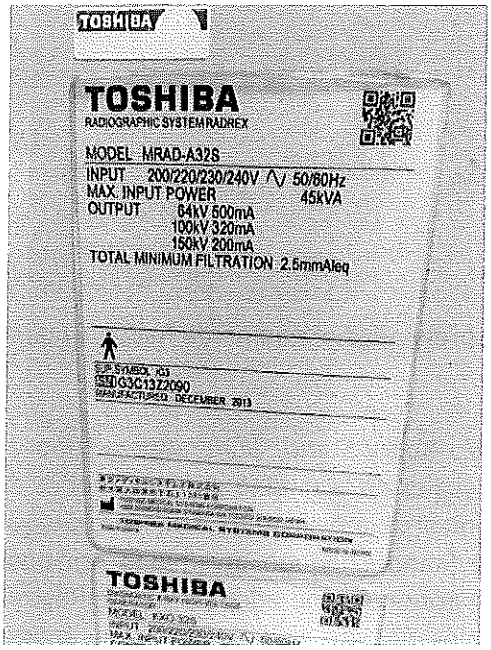
Se realizan inspecciones y/o ajuste en rieles, mecanismos de desplazamiento y movimientos, mecanismos de frenos, baterías y circuitos de carga y rejilla de la columna, se realiza inspección y ajuste de los mecanismos de freno y Rejilla de la mesa y/o Bucky stand.

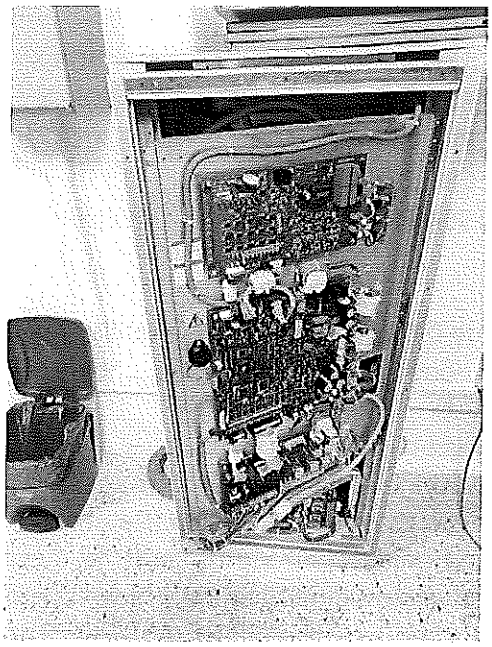
Se realiza la lubricación de los rieles y rodamientos en la mesa y Bucky Stand, se reemplaza dieléctrico en terminales del tubo de Rayos X, y revisa funcionamiento de panel de control o LCD.

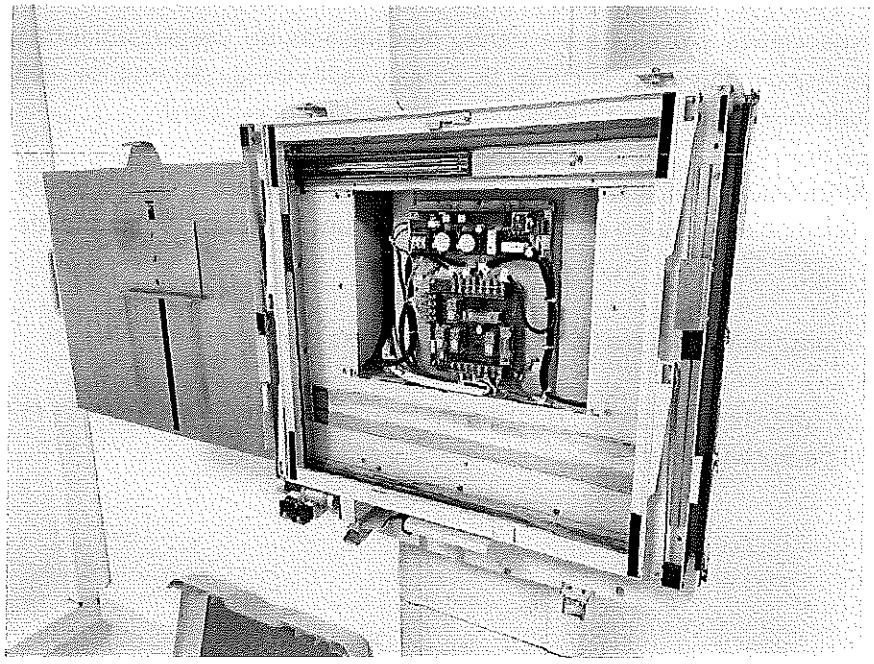
Observación: Equipo se encuentra funcionando de forma correcta.

Documento que soporta la actividad: Informe de Mantenimiento Preventivo 11453, realizado por el ingeniero Felipe Burbano Burbano.

REGISTRO FOTOGRÁFICO







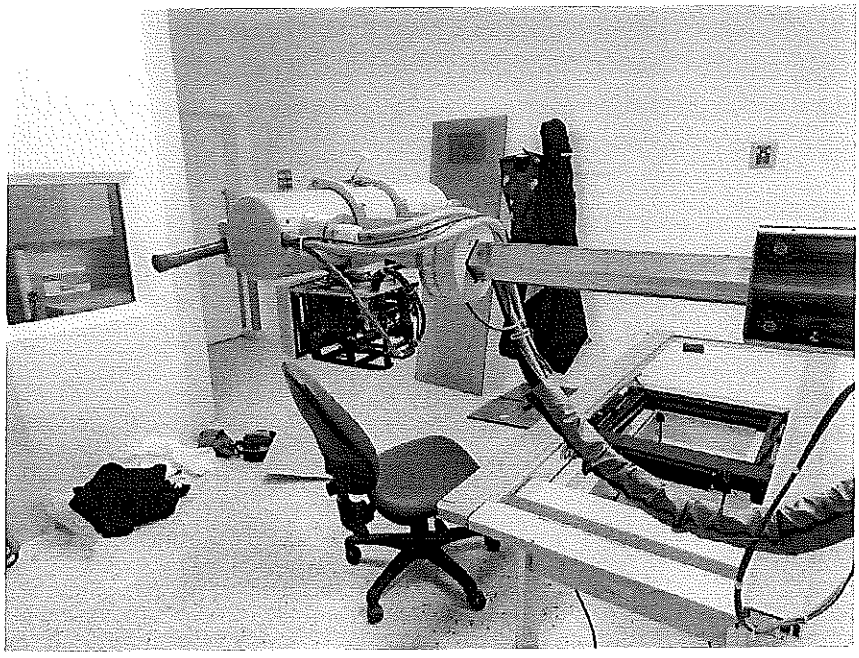
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

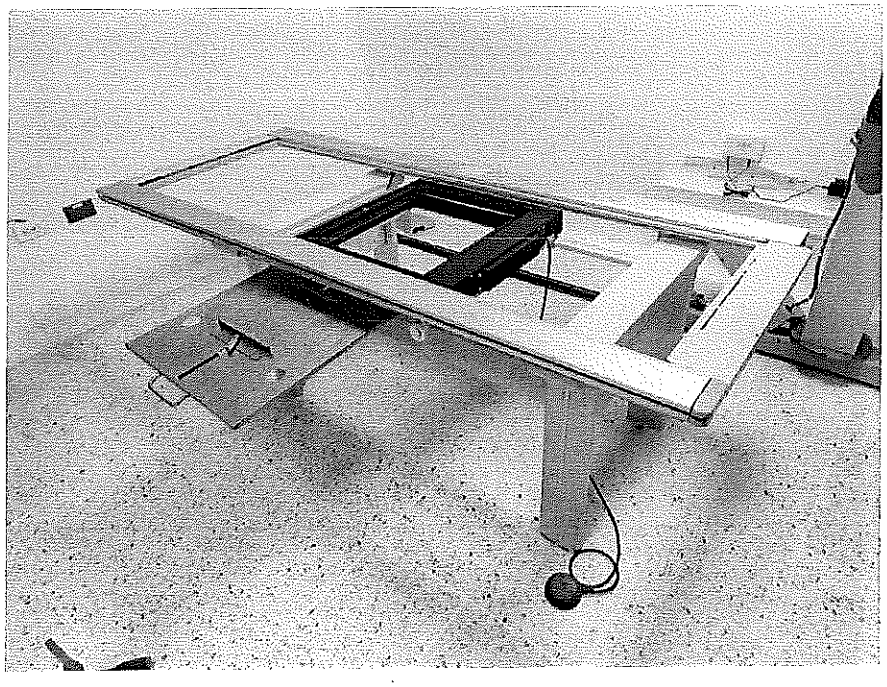
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR





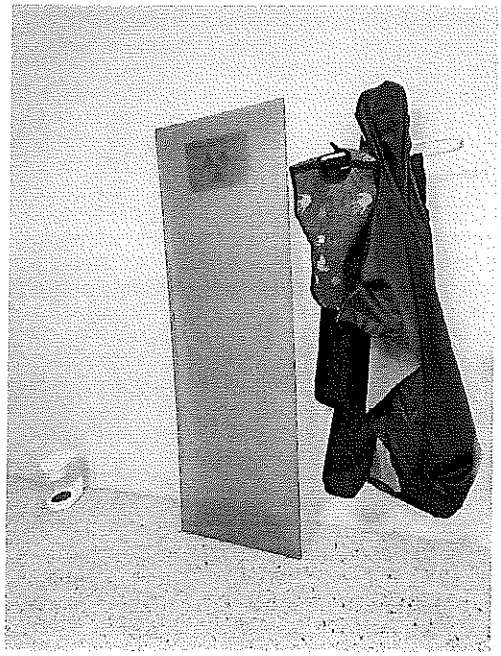
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

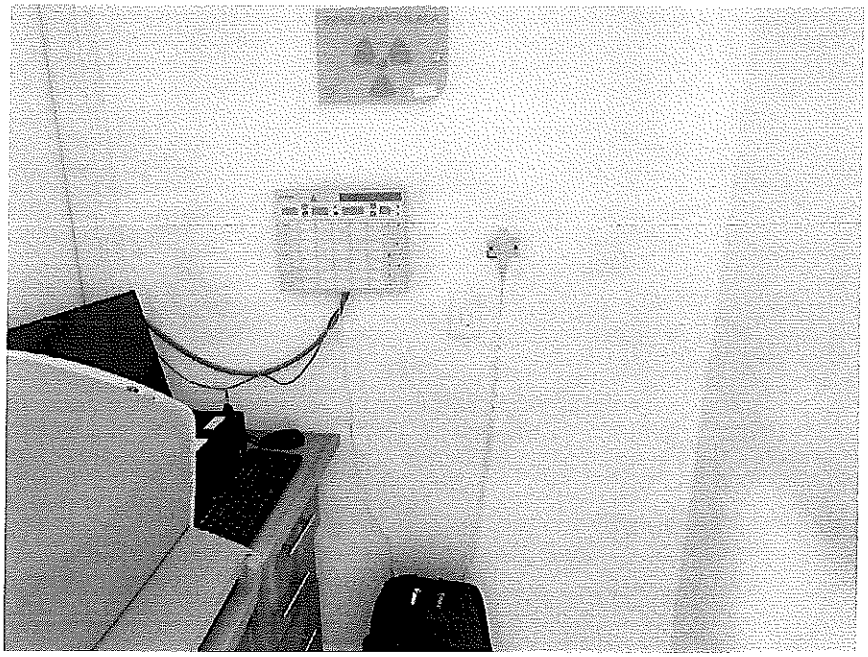
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR





BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

INFORME MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- **EQUIPO:** TOMÓGRAFO
- **REFERENCIA:** AQUILION PRIME SP
- **SERIE:** 5CA2012071
- **FECHA DE EJECUCIÓN:** 16 DE DICIEMBRE/2025
- **INGENIERO A CARGO:** FELIPE BURBANO

El día 16 de Diciembre 2025, se realizó mantenimiento preventivo al equipo de tomografía marca CANON, donde se ejecutan las siguientes actividades:

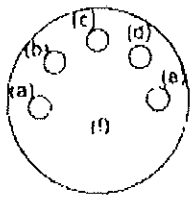
Se realiza limpieza general del equipo, sobre el GANTRY se realiza limpieza de filtros (cubiertas y radiador), limpieza de anillos deslizantes, limpieza de cubiertas del detector, limpieza del Maylar.

Sobre la CONSOLA se realiza limpieza interna de las consolas, filtros y rejillas de entrada y salida del aire de la CPU BOX y REC BOX, sobre la CAMILLA se realiza limpieza de rieles de movimiento horizontal y vertical y limpieza de cubiertas, todo esto sin ninguna novedad.

Se realiza chequeo de temperatura del DAS arrojando 37 °C, se chequean ventiladores del DAS, ventiladores de la parte superior del Gantry y ventiladores del radiador, fugas de aceite y líquido sistema de rayos X, el funcionamiento de paneles de operación y botones de emergencia, protectores de posicionamiento de pacientes, sobre las consolas se realiza un chequeo de ventiladores CPU y Rec box y chequeo de funcionamiento del botón de emergencia. Sobre la camilla se realiza chequeo de movimiento libre desplazamiento horizontal, todo esto sin novedad.

En el Gantry se revisa el estado de las escobillas encontrándolas OK, se realiza una inspección visual del sistema de rotación, se hace un ajuste de corriente sobre el filamento. En las consolas se realiza una verificación de estado de los discos del RAID encontrándolos OK, se hace una revisión del archivo de errores log de errores.

Se hace una verificación de imagen del equipo y se hace un chequeo de imagen TOS Phantom. Todo esto encontrándose entre los parámetros establecidos por fabrica.

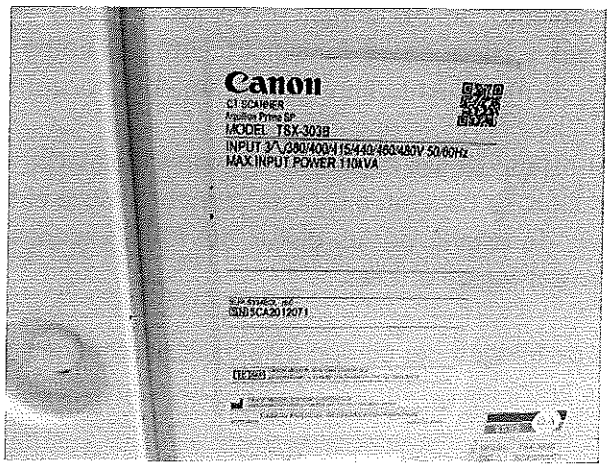
APLICA ✓	NO APLICA	ESTÁNDAR
Condiciones: 120 KV / 300mA M/5mm x 4/2-slice/1s FC70/TOS Phantom ROI 26X26 pixels		a: 948.31 910 a 970 b: -106.08 115 a -95 c: -994.18 1020 a -980 d: 124 110 a 130 e: 349.15 310 a 370 f: 2.55 -5 a 5

Observación: Equipo se encuentra funcionando de forma correcta.

Para esta visita se reportan 751.751 disparos del tubo de rayos x visualizados en el contador mecánico, 3985.7 horas en el radiador, un voltaje de alimentación AC en R-S de 191.8V en S-T de 191.1V y en R-T 190.7V y una temperatura en cuarto de control del 20°C estando dentro del rango permitido.

Documento que soporta la actividad: Informe de mantenimiento preventivo 7725, realizado por el ingeniero Felipe Burbano Burbano.

REGISTRO FOTOGRÁFICO



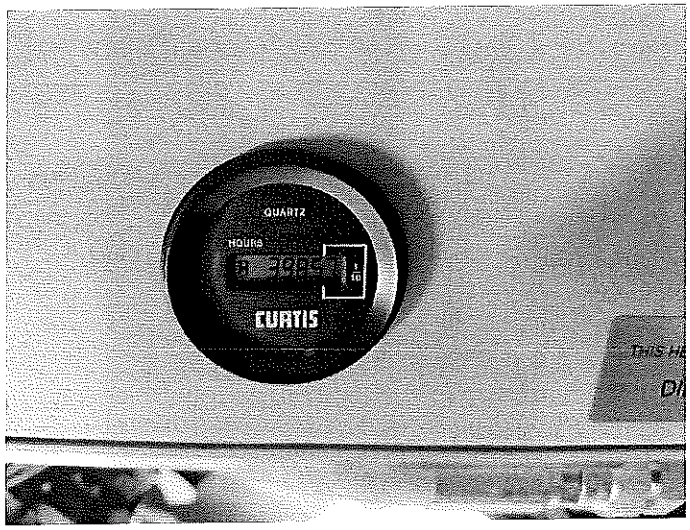
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR







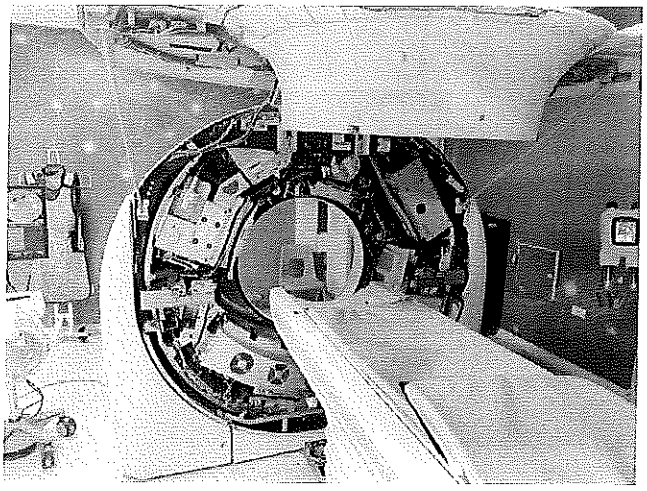
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

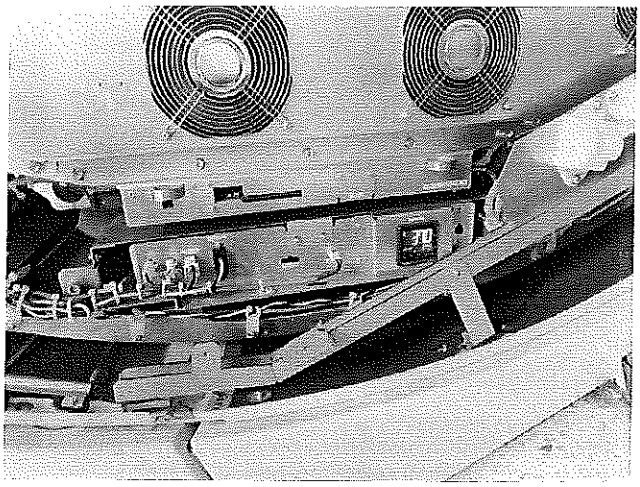
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

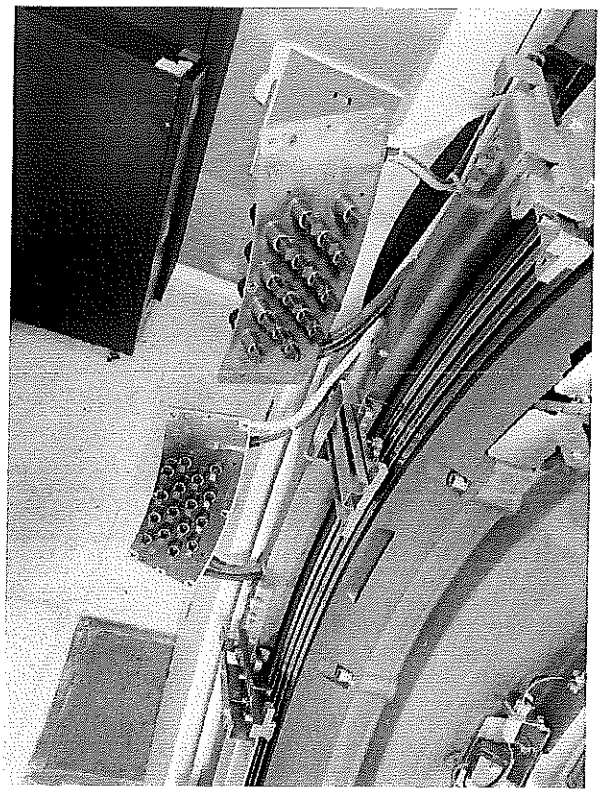
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR







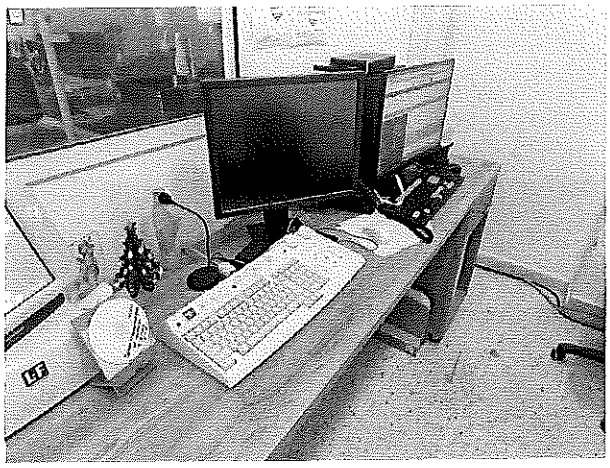
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

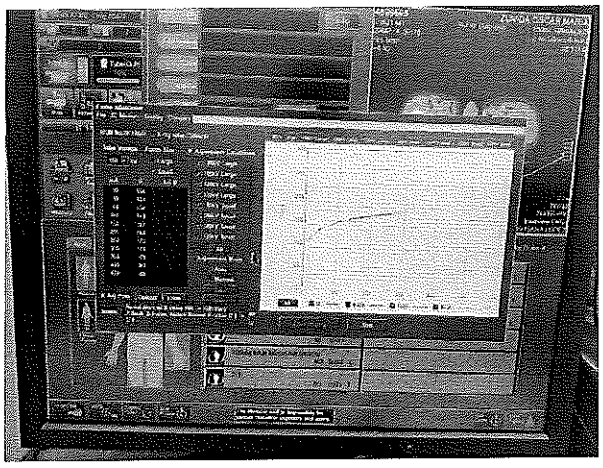
BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

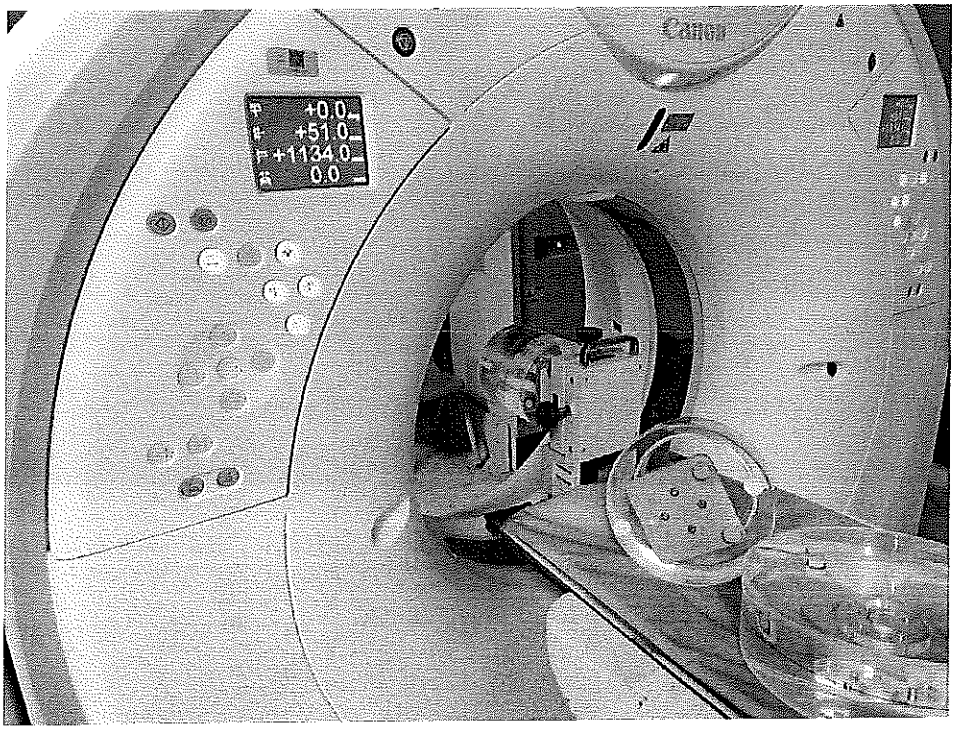
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR







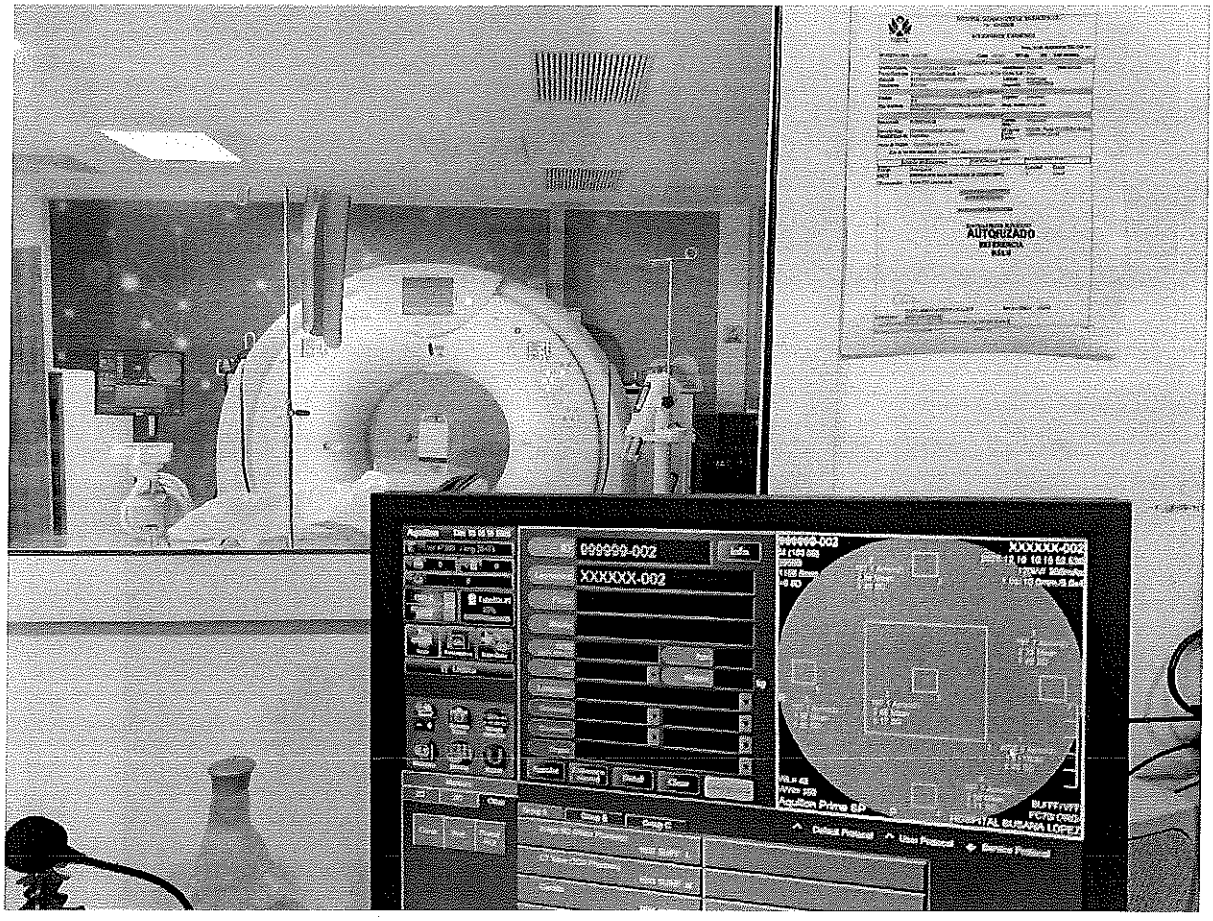
BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR



BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

ANTES TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS **FORMATO ÚNICO**

HOJA DE VIDA

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR

Codigo: R-STE-018

1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
Burbano	Burbano	Felipe Edmundo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C [X] C.E. [ ] PAS [ ] No. 4.612.823

SEXO: F [ ] M [X]

NACIONALIDAD: COL [X] EXTRANJERO [ ] PAIS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE [X] SEGUNDA CLASE [ ] NUMERO 80.022.450.186 D-M 20

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES 2 AÑO 1980

PAIS Colombia

DEPTO Cauca

MUNICIPIO Bolivar

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: CALLE 146 N° 19-92 APTO 202

PAIS Colombia DEPTO Cundinamarca

MUNICIPIO Bogotá

TELEFONO 320-4025824 EMAIL felipe.burbano@topmedical.com.co

2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1° A 6° DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6° A 11° DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X

TITULO OBTENIDO: Ingeniero en electrónica y telecomunicaciones

FECHA DE GRADO: MES 0 3 AÑO 2 0 1 2

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA) TL (TECNOLOGIA) TE(TECNOLOGIA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES(ESPECIALIZACION) MG (MAESTRIA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD ACADEMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Ingeniero en electrónica y telecomunicaciones	3	2012	VL295-83792

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR(R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES		X			X			X	

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103-47
PBX: +571 805 3992
Cel: +57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA:
Cel: +57 310 323 6233
CALI:
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN:
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

ANTES TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR

3 - EXPERIENCIA LABORAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	felipe.burbano@topmedical.com.co

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8053992	DIA 17 MES 04 AÑO 2012	DIA MES AÑO

CARGO Y TIPO DE CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Ingeniero de servicio técnico	Servicio técnico	CRA 18 A No. 103-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
TOPP ALLIANS S.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Valle	Cali	

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES 03 AÑO 2006	DIA MES 05 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Lider de investigacion y desarrollo		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
TOPP ALLIANS S.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Valle	Cali	

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES 05 AÑO 2008	DIA MES 02 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION
Lider de implementacion		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD

TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCION

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103-47
PBX: +571 805 3992
Cel: +57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA:
Cel: +57 310 323 6233
CALI:
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN:
Cel: +57 310 408 1414 • +57 311 898 7641

4 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	

5 - FIRMA DEL INGENIERO O DEL TÉCNICO

YO, FELIPE EDMUNDO BURBANO BURBANO IDENTIFICADO CON CC No. 4.612.823, CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE ME CORRESPONDEN Y QUE HAN SIDO ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA Y SUS ANEXOS SON VERACES.

FELIPE EDMUNDO BURBANO BURBANO

6 - OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

YO, JOSE MIGUEL CAMARGO MUÑOZ IDENTIFICADO CON CC No. 81.720.455 COMO GERENTE DE SERVICIO Y DIRECTOR TECNICO DE TOP MEDICAL SYSTEMS S.A IDENTIFICADA CON NIT: 860.350.543-9, CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

JOSE MIGUEL CAMARGO M.
Gerente De Servicio Y Director Técnico

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.612.823

BURBANO BURBANO

APELLIDOS

FELIPE EDMUNDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1980

BOLIVAR
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

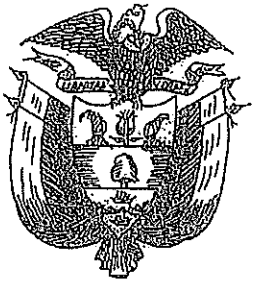
25-FEB-1998 POPAYAN

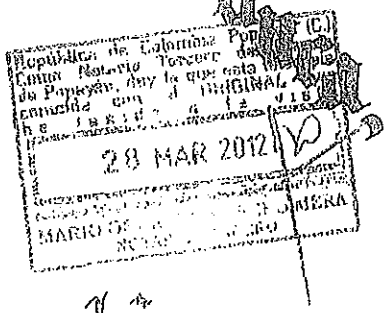
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3106400-00156725-M-0004612823-20090518 0011550080A 1 3100009279

La Universidad del Cauca,





en nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

en atención a que

Felipe Edmundo Burbano Burbano

C.C. No. 4.612.823 de Popayán

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios, le otorga el título de

Ingeniero en Electrónica y Telecomunicaciones

con todos los derechos, privilegios y dignidades que lo facultan para el ejercicio profesional

Popayán, 23 de Marzo de 2012

Registrado en el Libro de Diplomas No. 076 Folio 339 Diploma No. 339-12

Resolución No. 170 20-03-12 Acta No. 17 23-03-12

El Rector de la Universidad,

Rafael Renjifo Prado
El Decano de la Facultad,

La Secretaria General de la Universidad,

ACTA DE GRADO N° 17 del 23 de marzo de 2012

En Popayán, capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 4:00p.m. del día viernes veintitrés (23) de marzo de dos mil doce (2012) y en cumplimiento de la Resolución R-170 del 20 de marzo de 2012 expedida por el Rector del Alma Máter, se realizó un acto solemne de grado en el Paraninfo Francisco José de Caldas, para la entrega de títulos conferidos por la Universidad del Cauca. La Secretaria General, una vez instalada la Ceremonia, lee la resolución afirmando que el graduando ha cursado y aprobado el plan de estudios con la intensidad horaria requerida y cumple con los requisitos legales y reglamentarios. El Rector le toma el juramento y le otorga el título de:

INGENIERO EN ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES

A:

FELIPE EDMUNDO BURBANO BURBANO
cc4612823 de Popayán

El diploma acredita su idoneidad para ejercer la profesión de Ingeniero en Electrónica y Telecomunicaciones.

Se registra en el Libro N°:076; Folio N°:339; Diploma N°:339-12

La ceremonia finaliza a las 5:00p.m.

Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) DANILO REINALDO VIVAS RAMOS - Rector; RAFAEL RENGIFO PRADO - Decano de la Facultad de Ingeniería Electrónica y Telecomunicaciones; ; LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS - Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, a veintitrés (23) de marzo de dos mil doce (2012)

LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS
Secretaria General

República de Colombia Popayán (C.) Cargo Notaría Tercero del Circulo de Popayán hoy 28 MAR 2012 COPIA

Elaboró: Sonia G.

009536

Consejo Profesional
Nacional de Ingenierías
Eléctrica, Mecánica
y Profesiones Afines



Titular FELIPE EDMUNDO
BURBANO BURBANO

D.I. 4.612.823

Ingeniero ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES

Matricula VL295-83792

Resol. Secc. 8/2012

Fecha de Exp. 20/04/2012

Certificado de Treinamento

Certificamos que

Felipe Edmundo Burbano

completou o curso de treinamento técnico na Toshiba Medical do Brasil Ltda.

Período:
15/04/2013 – 19/04/2013

Curso:
INFX-8000

Valerio Varo
Gerente Técnico Administrativo
Administrative Technical Manager

Training Certificate

We certify that

Felipe Edmundo Burbano

has completed the technical training course at Toshiba Medical do Brasil Ltda.

Period:
04/15/2013 – 04/19/2013

Training:
INFX-8000

Marcio yoshio noguchi
Instrutor
Instructor

Made for Life

24 de Abril de 2013 – April 24, 2013.

Nº 0996

Certificado de Treinamento

Certificamos que
Felipe Edmundo Burbano
completou o curso de treinamento técnico na Toshiba Medical do Brasil Ltda.

Período:
09/12/2013 – 11/12/2013

Curso:
VITREA

Valério Varo
Gerente Técnico Administrativo
Administrative Technical Manager

Training Certificate

We certify that
Felipe Edmundo Burbano
has completed the technical training course at Toshiba Medical do Brasil Ltda.

Period:
12/09/2013 – 12/11/2013

Training:
VITREA

André Machado
Instrutor
Instructor

Made for Life

27 de Dezembro de 2013 – December 27, 2013.

Nº 1064

Training Certificate

This is to certify that
Felipe Burband Burbano
of
Top Medical Systems S.A.
has completed the technical training course of
Toshiba Medical Systems Corporation

Period:
March 17, 2014 – March 28, 2014

Training Location:
Toshiba Medical Systems Corporation
Japan

Training Field:
Diagnostic X-ray System
INFX-8000V Series Installation

Yasuyuki Uemoto
General Manager
Services Strategy & Planning Division
Toshiba Medical Systems Corporation

March 28, 2014

No. 7335

TOSHIBA

修了証

トップ　メディカル社
フェィッペ　ブルバンド　ブルバノ 殿

東芝メディカルシステムズ株式会社における研修を
下記のように修了したことを証する。

期間
平成 26 年 3 月 17 日～平成 26 年 3 月 28 日

研修場所
東芝メディカルシステムズ株式会社

研修分野
診断用 X 線装置
INFX-8000V Series Installation

東芝メディカルシステムズ株式会社
サービス本部
本部長　上本　泰之

平成 26 年 3 月 28 日

Training Certificate

This is to certify that
Felipe Burband Burbano
of
Top Medical Systems S.A.
has completed the technical training course of
Toshiba Medical Systems Corporation

Period:
February 27, 2017 – March 10, 2017

Training Location:
Toshiba Medical Systems Corporation
Japan

Training Field:
Diagnostic X-ray System
Infinix-i Maintenance

Yasuyuki Uemoto
General Manager
Services Strategy & Planning Division
Toshiba Medical Systems Corporation

March 10, 2017

No. 9159

TOSHIBA

修了証

トップ　メディカル社
フェィッペ　ブルバンド　ブルバノ 殿

東芝メディカルシステムズ株式会社における研修を
下記のように修了したことを証する。

期間
平成 29 年 2 月 27 日～平成 29 年 3 月 10 日

研修場所
東芝メディカルシステムズ株式会社

研修分野
診断用X線装置
Infinix-i Maintenance

東芝メディカルシステムズ株式会社
サービス本部
本部長　上本　泰之

平成 29 年 3 月 10 日

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following course:

Vascular Introduction Study Guide

On this day:

09/02/2017

TOSHIBA MEDICAL

Sharon P. Yoon

Sharon Yoon
Senior Director Education & Training

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following category A course:

Radiation Safety & Protection

AHRA Reference Number: CAZ0206003, Expiration Date: 4/1/2017

On this day:

6/12/2017

and has earned 1 CE Credit(s)

TOSHIBA MEDICAL

Sharon P. Yoon

Sharon Yoon
Senior Director Education & Training

ARRT/Unique ID:

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following course:

Electrical Safety

On this day:

13/12/2016

TOSHIBA MEDICAL

Sharon P. Yoon

Sharon Yoon
Senior Director Education & Training

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following course:

Radiation Safety

On this day:

22/12/2016

TOSHIBA MEDICAL

Sharon P. Yoon

Sharon Yoon
Senior Director Education & Training

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following category A course:

Principles of Fluoroscopy

ASRT Reference Number: CAZ0206005, Expiration Date: 04/01/2018

On this day:
3/16/2018

and has earned 1 CE Credit(s)

Canon

Sharon P. Vargas

Sharon Vargas
Senior Director Education & Training

ARRT/Unique ID:

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following category A+ course:

Fluoroscopy: Operation and Safety of Fixed Fluoroscopy Units

ASRT Reference Number: NMZ0010016, Expiration Date: 09/01/2020

On this day:

12/14/2018

and has earned 1.5 CE Credit(s)

Canon

Sharon P. Vargas

Sharon Vargas
Senior Director Education & Training

ARRT/Unique ID:

Certificate of Completion

This is to certify that:

Felipe burbano

Has successfully completed the following course:

Introduction to Unix

On this day:

12/17/2018

Canon

Sharon P. Vargas

Sharon Vargas
Senior Director Education & Training

Training Certificate

This is to certify that
Felipe Edmundo Burbano Burbano
of
Top Medical Systems S.A.
has completed the technical training course of
Canon Medical Systems Corporation

Period:
February 17, 2020 – February 28, 2020

Training Location:
Canon Medical Systems Corporation
Japan

Training Course:
Interventional Angiography System
INFX-8000 series Installation

Yasuyuki Uemoto
General Manager
Services Strategy & Planning Division
Canon Medical Systems Corporation

February 28, 2020

No. 10412

修了証

トップ　メディカル社
フェィッペ　エドムンド　ブルバノ　ブルバノ 殿

キヤノンメディカルシステムズ株式会社の研修を
下記のように修了したことを証する。

期間
令和２年２月17日～令和２年２月28日

研修場所
キヤノンメディカルシステムズ株式会社

研修コース名
X線循環器診断システム
INFX-8000 series Installation

キヤノンメディカルシステムズ株式会社
サービス本部
本部長　上本　泰之

令和２年２月28日

Canon

Training Completion Certificate

Felipe Edmundo Burbano Burbano

of

Top Medical Systems S.A.

has completed the technical training course of
Canon Medical Systems Corporation

Period:

2/9/2022～2/10/2022

Training method:

Online (Microsoft Teams)

Training course:

New RADREX system Service Training

Y. Uemoto

Yasuyuki Uemoto
General Manager
Service Strategy & Planning Division
CANON MEDICAL SYSTEMS CORPORATION
< 10583 >

INVIMA
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Prosperidad para todos

500–3777–12

Bogotá D.C 25 de Julio de 2012

SALIENTE CORRESPONDENCIA SALIENTE
Pre Rad: 12068201 Radicado: 12068306
Folios: 1 Clave 430438
De: SUBDIRECCION INSUMOS PARA LA SAI
Para: TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
Fecha 012/08/21 12: nhernandezo

Señora
LUZ STELLA MÁRQUEZ Z
Subgerente Administrativo
TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.
Carrera 18 A No. 103-47
Bogota D.C.

Asunto: Inscripción Recurso Humano.

Respetada señora **MÁRQUEZ:**

En atención a la solicitud recibida en esta Subdirección mediante Radicado No. 12058922 de fecha 18/07/2012, relacionada con la Inscripción de Recurso Humano para Mantenimiento de Dispositivos Médicos, considerados Equipos Biomédicos, y de acuerdo con lo establecido en el Decreto 4725 del 26 de diciembre de 2005 del Ministerio de la Protección Social, "*Por el cual se reglamenta el Régimen de Registro Sanitario, Permisos de Comercialización, y Vigilancia Sanitaria de los Dispositivos Médicos para uso humano*" específicamente el artículo 39, le informo que la documentación exigida fue recibida e ingresada a la base de datos correspondiente, con el siguiente número de inscripción:

No Inscripción	*Nombres y Apellidos*	*Titulo Obtenido*	*Mantenimiento de Equipos por Clase*
RH-201207-294	FELIPE EDMUNDO BURBANO BURBANO	INGENIERO EN ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES	IIB Y III

Cordialmente,

ELKIN HERNÁN OTÁLVARO CIFUENTES
Subdirector de Insumos para la Salud y Productos Varios.

Copia.: carpeta Recurso Humano para Mantenimiento Equipos Biomédicos-2012

Proyecto: 500-04-02.
Reviso. 500-05-T06
Aprobó 500-05-01

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR

Bogotá D.C., 25 de Febrero de 2025

STP-059-25

Señores
HTAL. SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Popayán

Ref.: Programación de visitas de mantenimiento preventivo para equipos de imágenes Diagnosticas marca TOSHIBA, según código No. ASER00000062 y Contrato No. 058-2025

A continuación, presentamos la programación de las visitas de mantenimiento preventivo del equipo en referencia, así:

RAYOS X

EQUIPO: RADREX (MRAD-A32S/G3)		**SERIE: G3C13Z2090**
	FECHA	**HORA**
1 VISITA	Miércoles, 18 de Junio de 2025	De 09:00 A 13:00
2 VISITA	Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 09:00 A 13:00

TOMOGRAFO

EQUIPO: AQUILION PRIME SP (TSX-303B/5C		**SERIE: 5CA2012071**
	FECHA	**HORA**
1 VISITA	Martes, 15 de Abril de 2025	De 09:00 A 17:00
2 VISITA	Martes, 16 de Septiembre de 2025	De 09:00 A 17:00
3 VISITA	Martes, 16 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 09:00 A 17:00

ECOGRAFO

EQUIPO: NEMIO 20 SSA-550A/A2		**SERIE : P5614442**
	FECHA	**HORA**
1 VISITA	Miércoles, 18 de Junio de 2025	De 14:00 A 17:00
2 VISITA	Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 14:00 A 17:00

Nota: Favor programar los equipos en las fechas y horas indicadas.

Agradecemos su atención y quedamos en espera de sus comentarios al respecto.

Cordialmente,

Angela Gómez

Ing. ANGELA MARCELA GOMEZ
Coordinadora Dpto. Servicio Técnico
Preventivo e Instalaciones

FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

FIRMA APOYO TECNICO

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 206 0770 • +57 310 406 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 406 1414 • +57 311 898 7641

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

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

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

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

El día 10 de Diciembre la empresa canceló TODOS los aportes correspondientes a la nómina del mes de Noviembre así: a la ARL de Seguros Bolívar, a las Cajas de Compensación Compensar, Comfenalco y Comfandi, al Bienestar familiar, al Sena y a los fondos de pensiones y entidades promotoras de salud escogidos por los empleados, así como también a Colpensiones.

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

La presente certificación se expide a los diez (10) días del mes de Diciembre de dos mil veinticinco (2025) de conformidad a la ley 789 artículo 50 como requisito a la contratación con entidades estatales, con destino a **HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.**
De lo anterior doy fe.

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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1995761940	9496176027	E	2025/12/11	2025/12/10	BANCO DE BOGOTA	0	$242,466,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				86	$112,239,200	$0	$0	$112,239,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$998,700	$0	$0	$998,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	42	$64,935,400	$0	$0	$64,935,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	27	$29,695,800	$0	$0	$29,695,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$11,923,400	$0	$0	$11,923,400
SKANDIA	230901	800,253,055	2	3	$4,685,900	$0	$0	$4,685,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				91	$33,708,500	$0	$0	$33,708,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	91	$33,708,500	$0	$0	$33,708,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 7)				90	$28,822,800	$0	$0	$28,822,800
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$410,700	$0	$0	$410,700
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	$181,100	$0	$0	$181,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	2	$422,500	$0	$0	$422,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$1,810,300	$0	$0	$1,810,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$748,400	$0	$0	$748,400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	4	$893,000	$0	$0	$893,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	76	$24,356,800	$0	$0	$24,356,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				93	$53,276,800	$0	$0	$53,276,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	8	$5,088,600	$0	$0	$5,088,600
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$2,420,000	$0	$0	$2,420,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	23	$8,655,900	$0	$0	$8,655,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	13	$16,025,900	$0	$0	$16,025,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$1,345,100	$0	$0	$1,345,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$961,200	$0	$0	$961,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$3,346,600	$0	$0	$3,346,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	30	$15,433,500	$0	$0	$15,433,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$8,651,700	$0	$0	$8,651,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	15	$8,651,700	$0	$0	$8,651,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$5,767,900	$0	$0	$5,767,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	15	$5,767,900	$0	$0	$5,767,900
TOTAL				91	$242,466,900	$0	$0	$242,466,900

2025/12/10 01:32 PM

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



13177-T

CLARA INES
FINO GAMBOA
C.C. 51.648.357
RESOLUCION INSCRIPCION 1748-T FECHA 5-IX-85
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional o Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.648.357

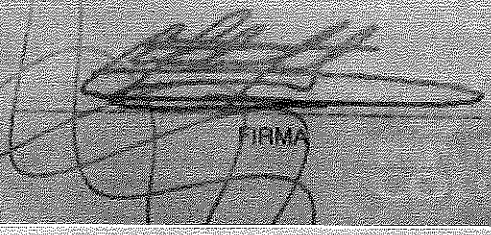
FINO GAMBOA

APELLIDOS

CLARA INES

NOMBRES





FIRMA

3202615765



FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-1960**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-SEP-1980 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

32 615765

INDICE DERECHO

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A7F7A8A686AD8FF2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Octubre 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

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS

Canon
CANON MEDICAL
OFFICIAL DISTRIBUTOR

Bogotá D.C., 25 de Febrero de 2025

STP-059-25

Señores
HTAL. SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Popayán

Ref.: Programación de visitas de mantenimiento preventivo para equipos de Imágenes Diagnosticas marca TOSHIBA, según código No. ASER00000062 y Contrato No. 058-2025

A continuación, presentamos la programación de las visitas de mantenimiento preventivo del equipo en referencia, así:

RAYOS X

EQUIPO: RADREX (MRAD-A32S/G3)		SERIE: G3C1322090
	FECHA	HORA
1 VISITA	Miércoles, 18 de Junio de 2025	De 09:00 A 13:00
2 VISITA	Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 09:00 A 13:00

TOMOGRAFO

EQUIPO: AQUILION PRIME SP (TSX-303B/5C		SERIE: 5CA2012071
	FECHA	HORA
1 VISITA	Martes, 15 de Abril de 2025	De 09:00 A 17:00
2 VISITA	Martes, 16 de Septiembre de 2025	De 09:00 A 17:00
3 VISITA	Martes, 16 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 09:00 A 17:00

ECOGRAFO

EQUIPO: NEMIO 20 SSA-550A/A2		SERIE: P5614442
	FECHA	HORA
1 VISITA	Miércoles, 18 de Junio de 2025	De 14:00 A 17:00
2 VISITA	Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 * Verificación y/o ajuste	De 14:00 A 17:00

Nota: Favor programar los equipos en las fechas y horas indicadas.

Agradecemos su atención y quedamos en espera de sus comentarios al respecto.

Cordialmente,

Ing. ANGELA MARCELA GÓMEZ
Coordinadora Dpto. Servicio Técnico
Preventivo e Instalaciones

FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

FIRMA APOYO TECNICO

BOGOTÁ, D.C.
Carrera 18A No. 103 - 47
PBX: (57) 601 - 805 3992
Cel: + 57 314 332 4475
E-mail: topmedical@topmedical.com.co
www.topmedical.com.co

BUCARAMANGA
Cel: +57 310 323 6233
CALI
Cel: +57 310 208 0770 • +57 310 408 2424
MEDELLÍN
Cel: +57 310 498 1414 • +57 311 898 7641