INFORME No. 13

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

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE INFORME	SALDO	FACTURA
327.152.681,00	14.619.461,00	SEPTIEMBRE DE 2025	312.533.220,00	AFE 52987
	55.179.741,00	SEPTIEMBRE DE 2025	257.353.479,00	AFE 54322
	12.495.000,00	OCTUBRE DE 2025	244.858.479,00	AFE 54791
	48.558.069,00	OCTUBRE DE 2025	196.300.410,00	AFE 55421
	4.635.558,00	OCTUBRE DE 2025	191.664.852,00	AFE 56472
	33.999.999,00	OCTUBRE DE 2025	157.664.853,00	AFE 56473
	23.562.000,00	OCTUBRE DE 2025	134.102.853,00	AFE 56474
	40.244.263,00	NOVIEMBRE DE 2025	93.858.590,00	AFE 58195
ADICION	50.000.000,00	DICIEMBRE DE 2025	143.858.590,00	N/A
	4.923.333,00	DICIEMBRE DE 2025	138.935.257,00	AFE 61078
	1.060.798,00	DICIEMBRE DE 2025	137.874.459,00	AFE 61079
	21.965.884,00	DICIEMBRE DE 2025	115.908.575,00	AFE 61080
	499.914,00	DICIEMBRE DE 2025	115.408.661,00	AFE 61081
	16.891.022,00	DICIEMBRE DE 2025	98.517.639,00	AFE 61138

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 515 DE 2025

HACE CONSTAR:

Que: **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.,** DURANTE EL MES DE **DICIEMBRE DE 2025,** SUMINISTRO REPUESTOS PARA LOS **MONITORES DE SIGNOS VITALES** DEL **PORTAFOLIO TECNOLOGICO NIHON KOHDEN,** DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, de acuerdo con lo estipulado en el objeto del contrato, tal como lo certifican el Coordinador Biomédico y la Coordinadora de Almacén de la institución, y registrados en el Comprobante de Ingreso No. 2921D, documentos adjuntos a la presente.

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

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

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de: **DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL VEINTIDOS PESOS ($ 16.891.022.00) M/CTE.**

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

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

VICTOR MANUEL SANCHEZ VARGAS
Supervisor Contrato.

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

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

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE61138

CUFE: 4bb7a841f859ed61cfbe2df548acad305c4cafa5f44633ca8e75252efa627721652283975dca9bee257bfd9f3c0be9be

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

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

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

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

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

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

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

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2025-12-23 12:13:55-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-03-23

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

Medio de Pago
Consignación bancaria

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

Orden de Compra: **CTTO 515-2025** | No. Caso: **27348** | Documento Entrega: **0080118247** | Documento Interno: **1A00060982**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	92326	EMPAQUE DE HENDIDURA INTRODUCCION TUBO INVIMA 2019EBC-0020903,,,VIGENTE,, PMB356	2510	9999-12-31	37	127,302.00	19.00	4,710,174.00
2	98573	VENTILADOR INVIMA 2019EBC-0019966",,,VIGENTE,, PMB760	2510	9999-12-31	5	369,174.00	19.00	1,845,870.00
3	91931	PUERTO ACCESO APERTURA A PRESION DOBLE INVIMA 2019EBC-0020903,,,VIGENTE., PMB356	2508	9999-12-31	4	1,909,523.00	19.00	7,638,092.00

Valor en Letras: DIEZ Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL VEINTE Y UN PESOS COLOMBIANOS VNCTE CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **3**

Subtotal	**14,194,136.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**14,194,136.00**
IVA	**2,696,885.84**
Total Operación	**16,891,021.84**
Valor Total:	**16,891,021.84**

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

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

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

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

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: Jamile Machuca 26-12-2025 Almacen

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

Proveedor Tecnológico: VSOC S.A.S. - Nit: 811.026.198-1 Fecha Generación: 2025-12-23 12:13:55-05:00

ALMACEN GENERAL

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

COMPROBANTE DE INGRESO

C2 - COMPROBANTE INGRESO ALM SOC Número: 0002921

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

Nro. Doc/Factura: AFE-61138 Fecha Factura: 2025/12/23
Fecha: 2025/12/27
Concepto: 035 - ENTRADA ALMACEN X O. CONTRATO
Moneda: PESO COLOMBIANO TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
PMB258	PU1	EMPAQUE DE HENDIDURA INTRODUCCION TUBO	UN	37.00	127,302.00	894,933	5,605,107
PMB356	PU1	PUERTO ACCESO APERTURA A PRESION DOBLE	UN	4.00	1,909,523.00	1,451,238	9,089,330
PMB260	PU1	VENTILADOR	UN	5.00	369,174.00	350,715	2,196,585
						2,696,886	16,891,022

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15149001	Internacional	Internacional	MATERIALES Y SUMINISTROS	16,891,022	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	16,749,081	0
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	141,941	14,194,136
			TOTAL INTERNACIONAL	16,891,022	16,891,022	
			TOTAL LOCAL	0	0	

Contrato:

ALMACENISTA GENERAL

Fecha :2025/12/27 Hora: 15:04:06 Usuario:jesenam Terminal:*

Periodo: 2025/12 - civmov 8.0.43

LA SUSCRITA COORDINADORA DE ALMACÉN

CERTIFICA

Que la empresa **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** con el Nit: **800,250,382-2** entregó a satisfacción durante el mes de diciembre de 2025, **37 EMPAQUE DE HENDIDURA, 5 VENTILADOR Y 4 PUERTO DE ACCESO APERTURA A PRESIÓN DOBLE PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**, de acuerdo con el contrato Nº **515** de 2025. soportado con factura No. **AFE-61138** de fecha de 23 de diciembre de 2025 y Comprobante de Ingreso No. 2921.

Por lo anterior es viable el pago del objeto contractual por un valor de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL VEINTIDÓS PESOS M/CTE ($16.891.022).**

Tunja diciembre de 2025.

Atentamente,

AURA ESPERANZA ALVARADO BARRERA
COORDINADORA DE ALMACEN

EL COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS BIOMÉDICA

CERTIFICA:

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

CODIGO	ACCESORIO	CANTIDAD
92326	EMPAQUE DE HENDIDURA INTRODUCCIÓN TUBO	37
98573	VENTILADOR	5
91931	PUERTO DE ACCESO APERTURA A PRESIÓN DOBLE	4

Para la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, soportado con factura No. **AFE61138** de fecha de 23 de diciembre de 2025, de acuerdo con el contrato Nº **515** de 2025, cuyo objeto es **SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS DE LAS MARCAS NIHON KOHDEN Y ATOM, ASÍ COMO EL SERVICIO DE MANO DE OBRA, SUMINISTRO DE BOLSA DE REPUESTOS Y ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE DE LA CENTRAL DE MONITOREO DEL PORTAFOLIO TECNOLÓGICO NIHON KOHDEN.**

Los suministros relacionados en la factura fueron entregados por el proveedor y validado por el personal de gestión de la tecnología Biomédica y Almacén.

Por lo anterior es viable el pago del objeto contractual por un valor de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL VEINTIDÓS PESOS M/CTE ($ 16.891.022).**

Tunja diciembre de 2.025.

Atentamente,

SANTIAGO ECHEVERRY PAVAS
Coordinador de la Gestión de las Tecnologías Biomédica

Elaboró/Aida B

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

NIT 800250382-2

DOCUMENTO DE REMISIÓN No.80117750

Fecha de documento: 18.12.2025
N.pedido SAP: 99401
N.Caso Salesforce: 27348

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVE**

Nit Cliente: 8918002310 cod.Cliente: 100001979 Telefono: 6087405030

Dirección y Ciudad: CR 11 27 27 TUNJA

Dir. Ciudad Dest: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUN/CR 11 27 27 TUNJA**

Médico: Fecha cirugía: Hora cirugía: 00:00:00

Historia clínica: Paciente:

DETALLE DE EXPEDICION

Número de orden de compra CTTO 515-2025 Entrega para El Hospital Universitario San Rafael de Tunja. CRA. 11 # 27 - 27 Tunja - Boyacá Recibe: Ing. Santiago Echeverry Coordinador de proyectos Cel. 3226163357 Aida Buitrago Secretaria Biomédica Cel. 312 565 9723. FECHA DE ENTREGA 19/12/2025

CUALQUIER INCONVENIENTE POR FAVOR COMUNICARSE CON EL REPRESENTANTE: DIEGO ORTEGA CEL. 3214375285

Cod.Material	Denominación	Invima	Lote	Fecha Venc	Cantidad	Vr.Unitario	IVA%	Vr.total
91931	PUERTO ACCESO APERTURA A PRESION DOBLE	INVIMA 2019EBC-0020903;::VIGENTE			0	1.909.523,00	19	7.638.092,00
		INVIMA 2019EBC-0020903;::VIGENTE	2508	31.12.9999	4 ✓		0	

Brayan Rodriguez
1.192.769.338
22-12-25

Nombre de quien despacha: _____

Empresa Transportadora: _____

Nombre de quien recibe: _____

SUBTOTAL	7.638.092
IVA	1.451.237
TOTAL	9.089.329

icontec ISO 9001 SC4536-1

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

N° Cedula: _____ Fecha recibido: _____ Hora: _____

Firma de recibido: _____

Mosquera, 11 de diciembre de 2025

CERTIFICACIÓN

PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Respetados señores:

Por medio de la presente nos permitimos certificar bajo la gravedad de juramento que la empresa **MEQ TECNOLOGÍA MÉDICA S.A.S**, identificada con NIT 900.810.245 - 8, actualmente ha cumplido con las obligaciones a los Sistemas de Salud (EPS), Pensiones (AFP), Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL), cajas de compensación familiar y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, encontrándose a Paz y Salvo por estos conceptos durante los últimos 6 (seis) meses, La última planilla fue cancelada en fecha 13 de noviembre de 2025 y se encuentra identificada con el número, 92229249 la presentación y pago se realiza por el operador Mi Planilla.

Para dar constancia de lo informado se adjunta copia de la planilla No. 92229249.

Agradecemos de antemano la atención prestada a la presente.

Cordialmente,

LUIS HENRY MEJÍA GUTIÉRREZ
Representante Legal
CC 80.798.551

ANA M MORENO MORENO
Revisora Fiscal
CC 51.831.489 T.P.63.284-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

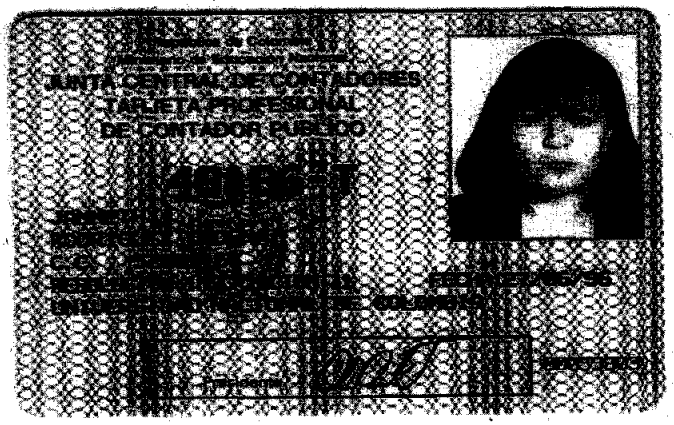
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

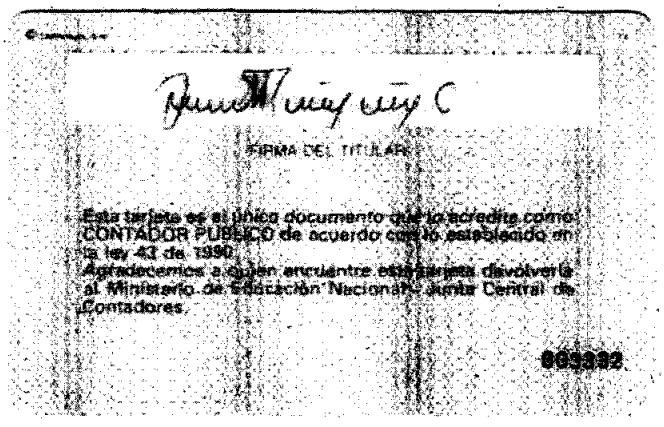
Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO


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.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional- Junta Central de
Contadores.
003332





FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1971**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

24-SEP-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1500102-42088111-F-0052008155-20010804 05885011[illegible]A 02 [illegible]