

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

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 01 DEL CONTRATO Nro. 492 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	86.96%
DESDE:	14/11/2025	HASTA:	27/11/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	100.00%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"COMPRAVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELÉCTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS A LOS USUARIOS QUE LOS REQUIERAN, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/10/2025
CLASE DE CONTRATO:	COMPRAVENTA.		PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.	
CONTRATISTA:	EXEL MEDICAL S.A.S		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.127.147-5
SUPERVISOR:	DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR		CARGO:	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS	
SUPERVISOR:	Q.F CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ		CARGO:	Profesional Universitario Farmacia	
VALOR INICIAL:	\$ 25.358.603		VALOR FINAL:	\$ 25.358.603	
FECHA DE INICIO:	7/11/2025	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	30/11/2025	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	30/11/2025

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1156	18/09/2025	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	\$25.358.603
RP	1814	30/10/2025	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	\$25.358.603

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SURA	4384554	CALIDAD DE LOS BIENES	\$ 5.071.721	28-10-2025	27-10-2025	31-05-2026	06-11-2025
			CUMPLIMIENTO	\$ 2.535.860		27-10-2025	02-03-2026	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	\$ 25.358.603
ALOR OTAL DEL CONTRATO:	\$ 25.358.603

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

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

FACTURA No.	FECHA EXPEDICIÓN:	COMPROBANTE DE ENTRADA No	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
ULT19478	14/11/2025	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8375	14/11/2025-27/11/2025	\$ 22.540.980	\$ 2.817.623
ULT19780	27/11/2025	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8395	27/11/2025-30/11/2025	\$ 2.817.623	\$ -
VALOR ACTA SUPERVISION No 1:					\$ 25.358.603
VALOR TOTAL EJECUTADO:					\$ 25.358.603
SALDO DEL CONTRATO:					\$ -

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL, MULTAS Y SANCIONES:			\$ N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decreta multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

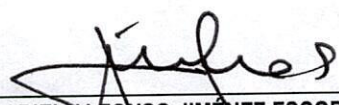
4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **EXEL MEDICAL S.A.S**, cumplió a cabalidad el Objeto "**COMPRVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELÉCTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS A LOS USUARIOS QUE LOS REQUIERAN, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**" del Contrato Nro. **492** de **2025**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del **catorce (14)** al **veintisiete (27)** del mes de noviembre del **2025**; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

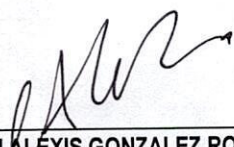
Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES: N/A

Se expide en Bucaramanga, a los **veintitrés (23)** días del mes de **enero** de **2026**



DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de
la ESE HUS
SUPERVISOR



Q.F. CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario Farmacia
SUPERVISOR

VoBo JUAN DAVID MOLINA PABÓN
Apoyo Coordinador Transversal Procesos Financieros y Logísticos

Proyectó: **Corazón Yenired Díaz Dueñez**
Apoyo Nivel Profesional - Sortesalud

ACTA DE INICIO
GJU-ADQ-FO-01, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



ACTA DE INICIO DEL CONTRATO Nro. 492 DE 2025

GENERALIDADES DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELECTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS A LOS USUARIOS QUE LO REQUIERAN DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	29/10/2025	
CLASE DE CONTRATO:	COMPRVENTA	PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025		
CONTRATISTA:	EXEL MEDICAL SAS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	900127147	
SUPERVISOR:	DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR	CARGO:	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS		
SUPERVISOR:	Q.F CRISTIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ	CARGO:	Profesional Universitario Farmacia		
VALOR INICIAL:	\$ 25.358.603				
FECHA DE INICIO:	07/11/2025	FECHA DE TERMINACIÓN:	30/11/2025		

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	1156	18/09/2025	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 25.358.603
RP	1814	30/10/2025	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$25.358.603

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADOR A	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	4384554	CUMPLIMIENTO	2.535.860	28/10/2025	27/10/2025	02/03/2026	06/11/2025
			CALIDAD DEL BIEN	5.071.721	28/10/2025	27/10/2025	31/05/2026	06/11/2025

En Bucaramanga, a los siete (07) días del mes de noviembre de 2025, se reunieron Dr. ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico, en su calidad de Supervisor, de acuerdo al Contrato Nro. 492 de 2025, el QF. CRISTHAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ Profesional Universitario Farmacia en calidad de Supervisor Y JOSE FERNANDO RINCON RIVERA, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 79.484.187, Representante Legal de EXEL MEDICAL SAS, en su calidad de Contratista, para dar inicio a la ejecución del Contrato Nro. 492 de 2025.

CONSIDERANDO

- Que a la fecha se encuentra perfeccionado y legalizado el Contrato Nro. 492 de 2025, por parte de la Oficina Asesora Jurídica.
- Que a la fecha se encuentra notificado el Supervisor con la entrega de los documentos pre-contractuales correspondientes.
- Que el Supervisor certifica que el contratista acredita que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL) y está al día en el pago de aportes parafiscales, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

ACTA DE INICIO
GJU-ADQ-FO-01, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Por lo anteriormente expuesto las partes,

ACUERDAN

1. Fijar como fecha de inicio de ejecución del Contrato Nro. 492 de 2025, el siete (07) del mes Noviembre de 2025.
2. Fijar como fecha de terminación del precitado contrato, el treinta (30) del mes Noviembre de 2025.

La presente se firma en la fecha señalada por las partes que en ella intervienen.

DR. ARIEL ALFONSO JIMENEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios Y Apoyo Terapéutico
Supervisor

JOSE FERNANDO RINCON RIVERA
Representante Legal – EXEL MEDICAL SAS
Contratista

QF. CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario Farmacia
Supervisor

Proyecto: LAURA VIVIANA CALA NUÑEZ
Apoyo Profesional-Sortesalud

OBLIGACION

Consecutivo : 8734
Fecha : 12/12/2025
Tercero: 900127147 EXEL MEDICAL
Documento: ULT19478

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Re serva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1156	1814	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 22.540.980,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 22.540.980,00
Total Obligacion :						\$ 22.540.980,00			\$ 22.540.980,00

OBLIGACION

Consecutivo : 8734
Fecha : 12/12/2025
Tercero: 900127147 EXEL MEDICAL
Documento: ULT19478

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS								
Disponibilidad	Compromiso/Re serva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito
1156	1814	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 22.540.980,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total Obligación :						\$ 22.540.980,00		\$ 22.540.980,00
								\$ 22.540.980,00

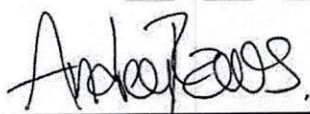
**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5**

CERTIFICA QUE:

Yo **LORENA ALEJANADRA FLORIAN MUNERA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.000.223.968, en mi condición de Revisor Fiscal de **EXEL MEDICAL S.A.S.**, identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114-1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, al día cuatro (04) del mes de Noviembre de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.



Lorena Alejandra Florian Munera

Revisor Fiscal Principal

C.C. 1.000.223.968

T.P. 326957-T

Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S

Elaboró: OC /Revisó: AR /Aprobó: AR

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 1156

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2025 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	25.358.603,00
Saldo Rubro:	828.813.468,00	

Valor Total del Certificado:

25.358.603,00

OBJETO CDP : ADQUISICION DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELECTRICO, PARA GARANTIZAR LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS A LOS USUARIOS QUE ASI LO REQUIERAN DE LA ESE HUS

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

Expedido en Bucaramanga a **18/09/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: F.V.L.



Compromiso N° 1814

A favor de **EXEL MEDICAL**

Con identificación No. 900127147 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 492 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
1156	18/09/2025	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	25.358.603,00
Valor Total Registro Presupuestal:				25.358.603,00

Objeto:

CONTRATO NUMERO 492 DE 2025/ CUYO OBJETO ES LA COMPRAVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELECTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS A LOS USUARIOS QUE LO REQUIERAN DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

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

Expedido en Bucaramanga, el **30/10/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: AJLN

Entre, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER", (NIT 900.006.037-4) con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y representada por RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO identificado con cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal, quien en el presente contrato se denominará "LA ESE HUS" por una parte y por la otra EXEL MEDICAL SAS con NIT. 900.127.147- 5, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JOSE FERNANDO RINCÓN RIVERA, con cédula de ciudadanía No. 79.484.187 de Bogotá D.C; quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA y manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad, hemos convenido en suscribir el presente **CONTRATO DE COMPRAVENTA**, previas las siguientes consideraciones: 1) Que, según el Requerimiento No 724 de fecha 18 de septiembre de 2025, suscrito por la Subgerencia de servicios ambulatorios y apoyo terapéutico junto con el profesional universitario de farmacia de la ESE HUS, solicitaron que se adelantara el trámite correspondiente para realizar la compraventa de cuchillas para dermatomo eléctrico, con el fin de garantizar la realización de procedimientos quirúrgicos a los usuarios que los requieran, en la ESE Hospital Universitario de Santander. 2). Que, conforme se explica en los estudios previos, la selección de este proveedor se hizo de manera directa, teniendo en cuenta, que EXEL MEDICAL SAS optó por la política de comercializar ellos directamente con las Instituciones prestadoras de servicios de salud y no mediante intermediarios o distribuidores y adicionalmente según registro en el INVIMA es titular del registro sanitario del bien objeto de la presente compra y por tanto único proveedor. 3). Que en el artículo 29.2.3 del Manual de Contratación vigente, se establece que se puede contratar de manera directa "Cuando las necesidades del HOSPITAL única o exclusivamente puedan ser satisfechas por una sola persona natural o jurídica. Para el efecto en el estudio previo se dejará expresa constancia de las razones por las cuales la persona que se pretende contratar es la única que puede satisfacer en forma adecuada la necesidad del HOSPITAL", situación que, como se acaba de indicar, se presenta para la compraventa de cuchillas para dermatomo eléctrico. 4). Que, atendiendo al procedimiento establecido para la contratación directa en el citado Manual, se invitó y recibió propuesta de parte de la empresa EXEL MEDICAL SAS, quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada, y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial asignado para la presente contratación. 5). Que existe disponibilidad de recursos en el presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2025, para atender el pago del presente contrato así al rubro presupuestal No. 2.4.5.01.03.02 denominado MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1156 del 18 de septiembre de 2025, por valor de \$25.358.603, expedido por la profesional Universitario de Presupuesto. 6). Que los insumos a contratar mediante el presente contrato se encuentran incluidos en el plan de adquisiciones de la ESE HUS para la vigencia 2025, según se acredita con certificación expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera. 7). Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado por el Departamento de Santander para todos los efectos legales, la celebración, ejecución y liquidación de contratos de la ESE HUS se regirá por las normas del Derecho Privado y Manual de Contratación. 8). Que el Contratista manifiesta: i) Que, conoce y acepta los Documentos del Proceso. ii) Que, se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato. iii) Que, bajo la gravedad del juramento, manifiesta que no se encuentra incurso en causales constitucionales y legales de inhabilidad e incompatibilidad, ni conflicto de intereses y que, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del Contratante la situación a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado. iv) Que se encuentra a paz y salvo frente al sistema de seguridad social integral y los aportes parafiscales. v) Que, el valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento de su objeto. vi) Que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. vii) Que se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. viii) Que autoriza a la ESE HUS para que acceda a las bases de información requeridas, para la verificación de las inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad. 9) La Supervisión del contrato será realizada por el Subgerente de Servicios ambulatorios y apoyo terapéutico y el profesional universitario de farmacia de la ESE HUS o quien haga sus veces o el funcionario que, en uso de su anatomía, designe la ESE HUS, de conformidad con las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N° 356 del 25 de septiembre de 2024 y las normas que la sustituyan o modifiquen. 10). Que, de acuerdo a lo precedentemente expuesto, las partes han decidido en celebrar el presente contrato, contenido en las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO.** "COMPRAVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELÉCTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS A LOS USUARIOS QUE LOS REQUIERAN, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" **SEGUNDA. - A. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE Hospital Universitario de Santander busca garantizar la disponibilidad oportuna de las cuchillas, previniendo la interrupción de procedimientos quirúrgicos vitales para la salud de los pacientes, y asegurando el cumplimiento de las normas de habilitación, calidad y continuidad en la prestación del servicio. **B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.** El contratista en desarrollo del objeto contractual deberá entregar a la ESE HUS los siguientes elementos bajo las especificaciones aquí descritas:

ÍTEM	ATC	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
1	FMQ1138	CUCHILLAS PARA DERMATOMO PADGET	• Acero inoxidable • Medidas: 111 x 32.5 x 0.37 mm • Compatible con equipos Padgett modelo C,B,S • Diseño asimétrico • Empacadas individualmente	CAJA X 10	9

TERCERA. - PLAZO. El contrato tendrá un plazo será A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento; **CUARTA. - VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato será la suma de VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TRES PESOS M/CTE (\$25.358.603), discriminados de la siguiente manera:

ITEM	ATC	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO X CANTIDAD	IVA	VALOR TOTAL
1	FMQ1138	CUCHILLAS PARA DERMATOMO PADGET	• Acero inoxidable • Medidas: 111 x 32.5 x 0.37 mm • Compatible con equipos Padgett modelo C.B.S • Diseño asimétrico • Empacadas individualmente	CAJA X 10	9	\$ 2.367.750	\$ 21.309.750	\$ 4.048.853	\$ 25.358.603

NOTA 1: En los valores indicados anteriormente están incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos. **NOTA 2:** Pare efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **NOTA 3:** La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **NOTA 4:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social el Estado Hospital Universitario de Santander, para que por conducto de su Tesorería efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiera lugar, teniendo en cuentas para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **QUINTA. - FORMA DE PAGO** La ESE HUS pagará al contratista el valor del contrato tan pronto como se hayan recibido a entera satisfacción del supervisor las cuchillas objeto del contrato, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. **PARÁGRAFO 1:** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 2:** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor y la supervisión técnica y financiera. **PARÁGRAFO 3:** El contratista facturará y pasará cuenta de cobro mes vencido. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **PARAGRAFO 4.** Para efectos del trámite de aprobación de la facturación electrónica, la ESE HUS ha dispuesto del siguiente correo electrónico facturacionelectronica@hus.gov.co **SEXTA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES.** Serán las establecidas en los artículos 4º y 5º, respectivamente, de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** 1. El contratista se compromete a entregar el dispositivo medico objeto del presente contrato de acuerdo con las especificaciones técnicas y características requeridas por la ESE HUS. 2. El dispositivo médico que por sus características sea de uso frecuente y perentorio para atender a pacientes de servicio quirúrgico y de internación. 3. La entrega del dispositivo médico debe ser a solicitud del supervisor de manera consensuada. 4. Al momento de la entrega el contratista debe garantizar que la factura contenga además de los requisitos de ley, el número del contrato adjudicado, número de lote, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, nombre del dispositivo medico identificado con el solicitado por la ESE HUS, presentación, cantidad facturada. Igualmente se solicita que la factura original debe ser entregada al Servicio Farmacéutico ESE HUS, Piso 2º y su respectiva copia en la Bodega al momento de entregar el pedido solicitado. 5. La factura debe venir relacionada con los nombres propuestos o utilizados por la ESE Hospital Universitario de Santander para poder realizar de manera correcta y rápida los ingresos de estos en la plataforma técnica operativa de la institución. 6. El contratista se compromete a suministrar los dispositivos médicos con fecha de vencimiento igual o superior a doce (12) meses, en caso de que sea igual o menor a 12 meses su fecha de vencimiento deberá venir con carta de compromiso de devolución, siempre y cuando las características técnicas del dispositivo medico lo permitan. **B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato y ejecutar en términos de cantidad, calidad y oportunidad. 2. Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, del personal ocupado en la ejecución del contrato, según lo establecido en la normatividad aplicable vigente. 3. Dar estricto cumplimiento a las normas laborales, civiles o comerciales que rigen las relaciones jurídicas con el personal vinculado a la ejecución del contrato, garantizando sus derechos constitucionales y legales. 4. Otorgar las pólizas de garantía, de acuerdo a las especificaciones y términos que se exijan por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 5. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. 7. Presentar un informe mensual de ejecución como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean requeridos por el supervisor. 8. EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios. 9. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento

tendientes al sostenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS. 10. Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. 11. El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. 12. El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega de la producida por el contratista en la ejecución del contrato y la devolución de la que le suministró o facilita la ESE HUS al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. 13. El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal, debiendo proveerse y utilizar adecuadamente los elementos de protección personal EPPP. 14. El contratista y su personal darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se lleguen a generar por la ejecución del contrato, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución. 15. El personal del contratista deberá estar debidamente identificado carnetizado, portándolo en un lugar visible, cumpliendo las normas de seguridad industrial y debidamente afiliados al régimen de seguridad social nacional cuando permanezca dentro de la ESE HUS. 16. Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y se obliga a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. 17. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). 18. El contratista deberá facturar por actividades ejecutadas y dentro de la vigencia del contrato. La factura deberá referenciar el número del contrato, el periodo que contempla las actividades ejecutadas, indicar si es régimen común o simplificado y su razón social. 19. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta. **C. OBLIGACIONES ESE HUS:** 1. Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. 2. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **SÉPTIMA. -GARANTÍAS:** El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía mediante una póliza de seguro particular ante Entidades públicas con régimen privado de contratación, otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: a) **Amparo de Cumplimiento:** Contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado, el cumplimiento tardío, defectuoso o imperfecto de las mismas. Este amparo comprende el pago de las sanciones moratorias y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y tres (3) meses más, contados a partir del inicio por parte del Supervisor y el Contratista. b) **Amparo calidad del bien:** El amparo de calidad del bien cubre a la ESE HUS de los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista y causados por la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso de los suministros, elementos, bienes y equipos suministrados por el contratista, en relación con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o que deba cumplir el contratista en el marco del Estatuto del consumidor vigente en Colombia. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y de seis (06) meses más. **NOTA 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación del contrato, se requerirá en su caso, la actualización de las garantías. **NOTA 2.** En estas garantías deberá figurar como tomador el contratista, como asegurado la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – ESE HUS. **NOTA 3.** La presentación de las pólizas deberá estar acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue o certificado de no revocatoria por falta de pago expedido por la aseguradora. **NOTA 4.** La presentación de la esta garantía se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo. **OCTAVA. -SANCIÓN MORATORIA** Conviene la partes que el CONTRATISTA pagará a la ESE HUS penas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo y sin perjuicio de las demás sanciones pactadas, cuando se encuentre en mora en el cumplimiento de cada una de las obligaciones generales y específicas pactadas. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el presunto incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de la sanción moratoria. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la

reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las sanciones causadas. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o se acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la sanción moratoria por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. PARAGRAFO. La aplicación de esta cláusula será potestativa de la ESE HUS.

NOVENA. - CLÁUSULA PENAL. EL CONTRATISTA pagará a la ESE HUS, como estimación anticipada de perjuicios, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, en el caso de inejecución injustificada de una o algunas de las contraprestaciones a su cargo, después de cinco (05) días hábiles, contados a partir del último requerimiento del supervisor, aún en caso que haya precedido la aplicación de la sanción moratoria. Para el efecto, la ESE HUS remitirá una comunicación al CONTRATISTA en donde se le informarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar que constituyen el incumplimiento y le concederá un término de tres (03) días hábiles para que, en garantía del debido proceso se pronuncie sobre los hechos comunicados y ejerza el derecho de defensa con todo su alcance constitucional, legal y jurisprudencial, término que podrá ser ampliado hasta por otro tanto. Posteriormente la ESE HUS decidirá si se configura el hecho del incumplimiento y le informará al contratista sobre la imposición o no de esta cláusula penal. En contra de la decisión que adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor, el valor pactado en esta cláusula. En caso de inexistencia de saldos a su favor se exigirá el pago al CONTRATISTA o acudirá al juez del contrato para su cobro. La aplicación de la cláusula penal por parte de la ESE HUS no comporta la realización de una actuación administrativa ni el uso de poderes especiales dada su condición de Entidad estatal, sino el ejercicio de un procedimiento consentido por las partes, que surge de la aplicación del principio de la autonomía de la voluntad de las partes suscribientes de este contrato. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad pueda reclamar por otras vías, los perjuicios que, en exceso del valor de la cláusula penal, se le irroguen.

DECIMA. - CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES. Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993.

DECIMA PRIMERA. -SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de las garantías a que haya lugar por el tiempo que dure la suspensión.

DECIMA SEGUNDA. -RELACIÓN LABORAL. El presente contrato no genera relación laboral entre la ESE HUS y el CONTRATISTA, ni tampoco entre la ESE HUS y las personas que utilice el contratista para la ejecución del contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales ni de ningún tipo de emolumentos distintos, al valor acordado en la cláusula cuarta del mismo.

DECIMA TERCERA. -CESIÓN. EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS.

DECIMA CUARTA. - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. Atendiendo a la forma de ejecución de las contraprestaciones de las partes, el presente contrato no será objeto de liquidación.

DECIMA QUINTA. - SUBCONTRATACIÓN. EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS.

DECIMA SEXTA. -MODIFICACIÓN DEL CONTRATO. Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar nuevos, ítems, actividades o servicios, no previstos se requerirá que la Entidad verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMVLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo, si este estuviere vencido.

DECIMA SEPTIMA. - CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por mutuo acuerdo de las partes 2.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. 3) Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta a la ESE HUS los requisitos para la ejecución del contrato en el término de CINCO (05) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo la ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. 5.) Se pacta, que este contrato terminará de pleno derecho y sin derecho del contratista a solicitar indemnización alguna, en caso de que aquel sea condenado o sancionado por alguna autoridad competente, sea judicial o administrativa, por violación objetiva de preceptos legales.

PARAGRAFO 1. La terminación contenida en esta cláusula no comporta la realización de una actuación administrativa sino el ejercicio de una facultad que surge de aplicación del principio de la autonomía de la voluntad.

PARAGRAFO 2. Igualmente, el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes.

DECIMA OCTAVA. DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS. EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos que se generan por la suscripción y ejecución de este contrato, por lo tanto, no procederán reclamaciones basadas en la ocurrencia de alguno de los riesgos asumidos por él.

DECIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción.

VIGESIMA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato.

PARAGRAFO: En caso de recibir la E.S.E. HUS reclamaciones de autoridades administrativas o judiciales en materia laboral generadas con ocasión del cumplimiento del contrato EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos

CONTRATO DE COMPRAVENTA ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
SANTANDER Y EXEL MEDICAL SAS; No 492 DEL 2025

pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **VIGESIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES.** El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGESIMA TERCERA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.** Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGESIMA QUINTA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	EXEL MEDICAL SAS
R. Legal.: RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	R/L. JOSE FERNANDO RINCÓN RIVERA
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Calle 147 # 17-78 OFICINA 604-606 Bogotá D.C.
Teléfono: 6910030 Ext. 474.	Teléfonos: (601) 7451529
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: santander@exelmedical.com ventas.oficina@exelmedical.com

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la E.S.E. HUS para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. **VIGESIMA SEXTA -PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **VIGESIMA SEPTIMA. - EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su legalización y ejecución: 1. El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. 2. Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar, 3. Afiliación y vigencia de cobertura, de la administradora de riesgos laborales. **VIGESIMA OCTAVA. - FIRMA ELECTRÓNICA** La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante la impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente documento se firmó por las partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el


YESSICA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica
V.B. Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: Jorge H Hernández
Abogado de Apoyo a Gerencia ESE HUS – (Contratista)

Elaboró Aspectos Jurídicos: Adriana María Suárez Almeyda
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS (Sortesaud)

Ramo
012

Producto
NDX

Oficina
2614

Usuario
CUM001



INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JUAN PABLO BEJARANO CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	12197	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIA S	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2024-02-15	1318	P	05	F-13-18-0012-102	
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-010	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO 492 DEL 2025. CUYO OBJETO ES 'COMPRAVENTA DE CUCHILLAS PARA DERMATOMO ELÉCTRICO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS A LOS USUARIOS QUE LOS REQUIERAN, EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

NOTA: A PRESENTE POLIZA SE EMITE BAJO EL CLAUSULADO DE SEGURO PARTICULAR ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

ASEGURADO/BENEFICIARIO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - ESE HUS

NIT. 900.006.037-4

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.



INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-13-18-0012-102 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Andrés Gaviria G

Firma autorizada

Fernando Rincón

Firma tomador



Número Póliza: 4384554

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, EXEL MEDICAL S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social EXEL MEDICAL S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9001271475
Dirección CL 147 # 17 78 OF 604 606 EDIF SOKO 147	Ciudad CALI	Teléfono 5140530

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social EXEL MEDICAL S.A.S	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9001271475	Dirección CL 147 # 17 78 OF 604 606 EDIF SOKO 147	Ciudad CALI	Teléfono 5140530
---	-------------------------------	--	--	----------------	---------------------

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 9000060374
--	-------------------------------	--

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento 16883982	Operación POLIZA NUEVA	Oficina 2614	Ciudad expedición BOGOTA D.C.	Fecha de expedición 2025-10-28
Forma de pago CONTADO	Número de riesgos vigentes 1	Referencia de pago 01216883982	Producto SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES	Moneda PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre CALIDAD DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	Fecha inicial 27-OCT-2025	Fecha vencimiento 31-MAY-2026	Valor asegurado \$5.071.721,00	Prima \$65.059
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27-OCT-2025	02-MAR-2026	\$2.535.860,00	\$18.974

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA \$84.034	Valor IVA \$15.966	Total a pagar \$100.000	Valor asegurado \$7.607.581,00	Total valor asegurado \$7.607.581,00
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------------------	---

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde 27-OCT-2025	Vigencia movimiento hasta 31-MAY-2026	Número de días 216	Vigencia póliza desde 27-OCT-2025	Vigencia póliza hasta 31-MAY-2026
--	--	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

2027E209350E0951

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

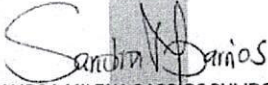
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LORENA ALEJANDRA FLORIAN MUNERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1000223968 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 326957-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 4 días del mes de Diciembre 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

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

2027EE09950E0951

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

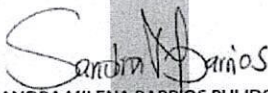
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LORENA ALEJANDRA FLORIAN MUNERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1000223968 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 326957-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 4 días del mes de Diciembre 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

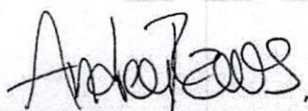
**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5**

CERTIFICA QUE:

Yo **LORENA ALEJANADRA FLORIAN MUNERA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.000.223.968, en mi condición de Revisor Fiscal de **EXEL MEDICAL S.A.S.**, identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114-1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, al día cuatro (04) del mes de Noviembre de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.



Lorena Alejandra Florian Munera

Revisor Fiscal Principal

C.C. 1.000.223.968

T.P. 326957-T

Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S

Elaboró: OC /Revisó: AR /Aprobó: AR

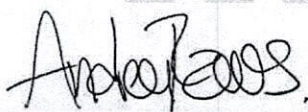
**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5**

CERTIFICA QUE:

Yo **LORENA ALEJANADRA FLORIAN MUNERA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.000.223.968, en mi condición de Revisor Fiscal de **EXEL MEDICAL S.A.S.**, identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114-1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, al día cuatro (04) del mes de Noviembre de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.



Lorena Alejandra Florian Munera

Revisor Fiscal Principal

C.C. 1.000.223.968

T.P. 326957-T

Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S

Elaboró: OC /Revisó: AR /Aprobó: AR

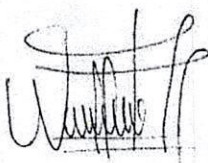
**EL SUSCRITO CONTADOR DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5**

CERTIFICA QUE:

Yo **WILLIAM ALONSO ARVEALO SALINAS** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.495.910, en mi condición de Contador de **EXEL MEDICAL S.A.S.**, identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114-1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, al día once (11) del mes de Diciembre de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.



William Alonso Arévalo Salinas
Contador
C.C. 1.018.495.910
T.P. 294325-T

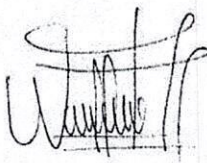
**EL SUSCRITO CONTADOR DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5**

CERTIFICA QUE:

Yo **WILLIAM ALONSO ARVEALO SALINAS** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.495.910, en mi condición de Contador de **EXEL MEDICAL S.A.S.**, identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114-1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, al día once (11) del mes de Diciembre de dos mil veinticinco (2025), a solicitud del interesado.



William Alonso Arévalo Salinas
Contador
C.C. 1.018.495.910
T.P. 294325-T

Información básica de la planilla

Empresa:	EXEL MEDICAL SAS	NIT:	900127147
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2025
Número de Radicación:	92305905	Total a pagar:	\$45,234,300
Fecha de vencimiento:	11/12/2025	Total de empleados:	38
Fecha de Pago:	11/12/2025	Número de Administradoras:	19

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	2000173101
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	38		\$0	\$1,703,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	9		\$0	\$5,163,500
230301	800224808	Porvenir	16		\$0	\$9,419,700
231001	800227940	Colfondos	5		\$0	\$3,217,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	8		\$0	\$7,737,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	3		\$0	\$447,600
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	3		\$0	\$544,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	28		\$0	\$4,785,400
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	3		\$0	\$322,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	1		\$0	\$120,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		\$0	\$340,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	20		\$0	\$7,618,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		\$0	\$249,700
EPS010	800088702	EPS Sura	5		\$0	\$671,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	3		\$0	\$293,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	3		\$0	\$410,200
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		\$0	\$144,900

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	3		\$0	\$1,227,000
PASENA	899999034	SENA	3		\$0	\$818,000
						\$45,234,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Información básica de la planilla

Empresa:	EXEL MEDICAL SAS	NIT:	900127147
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2025
Número de Radicación:	92305905	Total a pagar:	\$45,234,300
Fecha de vencimiento:	11/12/2025	Total de empleados:	38
Fecha de Pago:	11/12/2025	Número de Administradoras:	19

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	2000173101
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	38		\$0	\$1,703,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	9		\$0	\$5,163,500
230301	800224808	Porvenir	16		\$0	\$9,419,700
231001	800227940	Colfondos	5		\$0	\$3,217,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	8		\$0	\$7,737,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Filar	3		\$0	\$447,600
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	3		\$0	\$544,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Filar	28		\$0	\$4,785,400
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	3		\$0	\$322,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	1		\$0	\$120,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		\$0	\$340,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	20		\$0	\$7,618,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		\$0	\$249,700
EPS010	800088702	EPS Sura	5		\$0	\$671,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	3		\$0	\$293,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	3		\$0	\$410,200
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		\$0	\$144,900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	3		\$0	\$1,227,000
PASENA	899999034	SENA	3		\$0	\$818,000
						\$45,234,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.000.223.968

FLORIAN MUNERA

APELLIDOS

LORENA ALEJANDRA

NOMBRES

ALEJANDRA FLORIAN

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-2001

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

21-MAR-2019 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-1500150-01294470-F-1000223968-20220505

0079066152A 1

9918945997

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



326957-T

LORENA ALEJANDRA
FLORIAN MUNERA

C.C. 1000223968

RES. INSCRIPCION 274

DEL 28/05/2024

POLITECNICO GRANCOLOMBIANO



377346

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

387274



230342/MS23

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.000.223.968

FLORIAN MUNERA

APELLIDOS

LORENA ALEJANDRA

NOMBRES

ALEJANDRA FLORIAN

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-2001

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

21-MAR-2019 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-1500150-01294470-F-1000223968-20220505

0079066152A 1

9918945997

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



326957-T

LORENA ALEJANDRA
FLORIAN MUNERA

C.C. 1000223968

RES. INSCRIPCION 274

DEL 28/05/2024

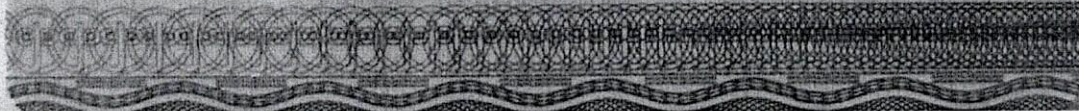
POLITECNICO GRANCOLOMBIANO



377346

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

387274



2301502-0833

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

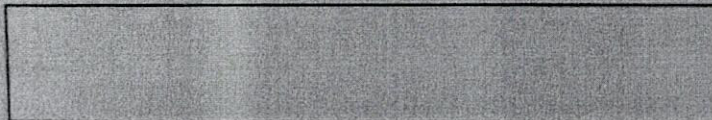
UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.



FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.484.187

RINCON RIVERA

APELLIDOS

JOSE FERNANDO

NOMBRES

Fernando Rincon Rivera

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1969
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

A-

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

11-MAY-1987 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00241644-M-0079484187-20100617

0022302719A 1

1140741346

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.484.187

RINCON RIVERA

APELLIDOS

JOSE FERNANDO

NOMBRES

Fernando Rincon Rivera

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1969
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

A-

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

11-MAY-1987 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00241644-M-0079484187-20100617

0022302719A 1

1140741346

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 26136

Proveedor : 900127147 - EXEL MEDICAL
Dirección : CL 147 17 78 ED SOKO OF 606

Telefono 7451529-3202110729 **Estado:** Confirmado
Ciudad: BOGOTA
DISTRITO
CAPITAL

Factura: ULT19478
Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL

Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL

Fecha del documento: 14/11/2025

Fecha de la cuenta por pagar:

14/11/2025

Plazo: 90 días

Fecha de vencimiento:

12/02/2026

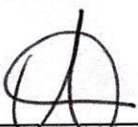
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000008375)

Total Cuenta por pagar : \$ 21.425.296,00

SON: VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY



Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000008375

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)
DIRECCION: CL 147 17 78 ED SOKO OF 606
TELEFONO:
Nº FACTURA: ULT19478

NIT: 900127147

FECHA: 14/11/2025 07:27 a. m.
ESTADO: Confirmado

TELEFONO:

ALMACEN: FARMACIA

FECHA FACT: 14/11/2025 12:00 a. m.

% ICA: 5,4000

PLAZO: 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ1138-1	CUCHILLA DERMATOMO ELECTRICO PADGETT REF:3539252-5.BLPG10	UNIDAD	80	\$ 236.775,00	\$ 18.942.000,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA ULT19478 - CTO 492

SUBTOTAL:	\$ 18.942.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 3.598.980,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 539.847,00
RETE ICA:	\$ 102.287,00
RETE FUENTE:	\$ 473.550,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 21.425.296,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°6761

Naturaleza: Debito
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL
Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES A FA 8375, RESPECTO A FACTURA ULT19780 ..
SON: VEINTICINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Fecha: 30/11/2025

Estado: Confirmado

VALOR: 25572,0000

CONCEPTOS				
Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021 AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	\$ 15.343,00
022 SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 10.229,00

CUENTAS POR PAGAR				
Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ULT19478	14/11/2025	12/02/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 25.572,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°6761

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/11/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL
Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES A FA 8375, RESPECTO A FACTURA ULT9780 ..
SON: VEINTICINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 25572,0000

CONCEPTOS

Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021 AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	\$ 15.343,00
022 SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 10.229,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ULT19478	14/11/2025	12/02/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 25.572,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Consecutivo : 8734

Fecha : 12/12/2025

Tercero: 900127147 EXEL MEDICAL

Documento: ULT9478

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS							
Disponibilidad	Compromiso/Re serva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Total Final
1156	1814	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 22.540.980,00	\$ 22.540.980,00
Total Obligacion :						\$ 22.540.980,00	\$ 22.540.980,00



EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 19478

FECHA FACTURA 2025/11/14 170247
VENCIMIENTO

CLIENTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT: 900,006,037-4
DIRECCION: CARRERA 33 N 28 126 BUCARAMANGA
CIUDAD: Bucaramanga
CORREO: contabilidad@hus.gov.co
PACIENTE: ORDEN DE COMPRA CONTRATO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
ESPECIALISTA: XXXXXX
REMISION: 038415

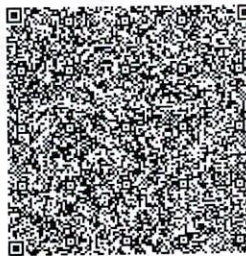
TELEFONO: 99999999
VENDEDOR: LIZETH TATIANA RODRIGUEZ
FORMA PAGO: CONTADO
MEDIO PAGO: EFECTIVO
C.C/H.C 20251106
FECHA CIRUGIA: 2025/11/07
ORDEN COMPRA:
PLAZO Contado

CUFE: b07a0aa68be194bf268dd01b811bdae3b0377203ade93e07a76a75bdd54dcdc8f40d5a329d8495d74f6e868ed3883ae9

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	5.BLPG10	CUCHILLAS PARA DERMATOMO PADGETT CAJA X 10 UND	INVIMA 2017DM-0017400	94	8.00	2,367,750.00	18,942,000.00
	LOTE	0000005589 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005590 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005591 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005594 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005595 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005596 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005597 F.V :2028/11/25			1		
	LOTE	0000005600 F.V :2028/11/25			1		
					8		

OBSERVACIONES:

ZONA BUCARAMANGA
VENTA DIRECTA



VALOR	18,942,000.00
DESCUENTO	
IVA	3,598,980.00
VALOR FACTURA	22,540,980.00
RETESERVICIOS	
RETEBIENES 2.5%	473,550.00
RETEIVA 00%	
RETEICA 4.14	78,420.00
TOTAL FACTURA	21,989,010.00

SON: VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DIEZ PESOS CON 00 /100

Elaborado Por

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-11-14 17:03:34.954

Firma Electronica: OjJQld1ckPzD1RJ0dT0oMriGe21htOkIW0gL38ukYGj0KcE6dM6WrdLPXoGivRTSIW7kTBNKHAUa1Ls5nJyZN2BYggYrbM4qvqEGqJK8A+LYJYMQPIJI 31eLBNRVBJxNNJGILVY626jm3hqsbd4nZAKQNHpbdxOrQSOOX15Jj2i+0sc+KYch2a14Z9ZsB7E7TIYgRn8s1rwL2UEQWaaYQyDFuTBrMSOyjiMAOhIRINKZ/tc5dj6oDtgXM BtogD8RY90VwMcMEcTWZ9Y4OAAe110lqUXil3w13hRW/Fm8hPwbGFIXZ5G8BFTqn5bNf+AC+2/N8f4a9lgY7TJp3cPQ==
Proveedor Tecnológico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Software: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaboró:ZYB

Confirmó:ZYB

CUENTA POR PAGAR N° 26310

Proveedor : 900127147 - EXEL MEDICAL
Dirección : CL 147 17 78 ED SOKO OF 606

Telefono 7451529-3202110729 **Estado:** Confirmado
Ciudad: BOGOTA
DISTRITO
CAPITAL

Factura: ULT19780
Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL

Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL

Fecha del documento: 27/11/2025 **Fecha de la cuenta por pagar:** 27/11/2025

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 25/02/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000008395)

Total Cuenta por pagar : \$ 2.678.162,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :ZYB

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000008395

Confirmó :ZYB

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL
CIUDAD: BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)
DIRECCION: CL 147 17 78 ED SOKO OF 606
TELEFONO:
Nº FACTURA: ULT19780

NIT: 900127147

FECHA: 27/11/2025 06:14 p. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO:
ALMACEN: FARMACIA
FECHA FACT: 27/11/2025 12:00 a. m.

% ICA: 5,4000 **PLAZO:** 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ1138	CUCHILLA DERMATOMO ELECTRICO PADGETT REF:3539252-5.BLPG10	UNIDAD	10	\$ 236.775,00	\$ 2.367.750,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA ULT19780 CTO 492

SUBTOTAL:	\$ 2.367.750,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 449.873,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 67.481,00
RETE ICA:	\$ 12.786,00
RETE FUENTE:	\$ 59.194,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 2.678.162,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Zaira Bautista
ELABORÓ

ORDENÓ

[Firma]
APROBÓ

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°6760

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/11/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL
Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES A FA 8395, RESPECTO A FACTURA ULT9780.
SON: TRES MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 3197,0000

CONCEPTOS

Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021 AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	\$ 1.918,00
022 SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 1.279,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ULT19780	27/11/2025	25/02/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 3.197,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°6760

Naturaleza: Debito

Fecha: 30/11/2025

Estado: Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900127147 - EXEL MEDICAL

Proveedor: 900127147 - EXEL MEDICAL

Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES A FA 8395, RESPECTO A FACTURA ULT19780.

SON: TRES MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 3197,0000

CONCEPTOS

Concepto	Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021 AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	\$ 1.918,00
022 SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	\$ 1.279,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ULT19780	27/11/2025	25/02/2026	24010101 - PROVEEDORES	\$ 3.197,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

OBLIGACION

Consecutivo : 8732

Fecha : 12/12/2025

Tercero: 900127147 EXEL MEDICAL

Documento: ULT9780

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS						
Disponibilidad	Compromiso/Re serva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor
1156	1814	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 2.817.623,00
Total Obligacion :						\$ 2.817.623,00
						\$ 2.817.623,00



EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 19780

FECHA FACTURA VENCIMIENTO
2025/11/27 163808

CLIENTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

NIT: 900.006.037-4

DIRECCION: CARRERA 33 N 28 126 BUCARAMANGA

CIUDAD: Bucaramanga

CORREO: contabilidad@hus.gov.co

PACIENTE: ORDENE DE COMPRA PADGETT

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

ESPECIALISTA: XXXXXX

REMISION: 039095

TELEFONO: 99999999

VENDEDOR: LIZETH TATIANA RODRIGUEZ

FORMA PAGO: CONTADO

MEDIO PAGO: EFECTIVO
C.C/H.C 20250926

FECHA CIRUGIA: 2025/09/27

ORDEN COMPRA:

PLAZO Contado

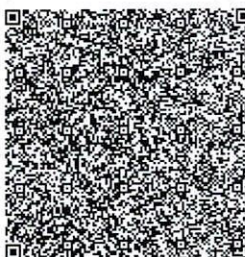
CUFE: 4aafd4fe8e41b5eddcb2b117f9222e673d734bbc11ddd3edd07325d5442388a2e815c00bd36d86589dd3ee44665f38

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	5.BLPG10	CUCHILLAS PARA DERMATOMO PADGETT CAJA X 10 UND	INVIMA 2017DM-0017400	94	1.00	2,367,750.00	2,367,750.00
	LOTE	0000000419 F.V :2028/04/22			1	\$236.775	

OBSERVACIONES:

ZONA BUCARAMANGA

ESPECIALIDAD NEUROCIRUGIA



SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON 00 /100

VALOR	2,367,750.00
DESCUENTO	
IVA	449,873.00
VALOR FACTURA	2,817,623.00
RETESERVICIOS	
RETEBIENES 2.5%	59,194.00
RETEIVA 00%	
RETEICA 4.14	9,802.00
TOTAL FACTURA	2,748,627.00

Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 Responsables de iva Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-11-27 16:38:42.427

Firma Electronica: q35RBSHscMSfQZ8XvaYJo5X6k5Cw6Jjyw3JHBH64KKwLM6V8W5t5ZpJWu7zEQJ0vebJi7i/o5tqlpmw62Jx3MeMkC1T+avrJUWsb24k92cxHecEEc VRFyWv84AaV2Q92qTDHy4HxUsU2SMT8zNTr5y2aKatetf4vznW6EIPK0QrCNwpCs9AJ/0+v6Mn124gnL9YC6qB8fKhsO5yMnF4Z3vn93pYvaUIMDK68ppq7mWd3slLaCYl9sQ 7QxTv7X+3/ze9Ex1rTv9kzfeldpgmoUI0cl/7SM/GvtI/zBUDYogymAAuDrYg/AQWx0085zXiDouqbF5ieKLbwJeyQ==

Proveedor Tecnológico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Software: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador: UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6