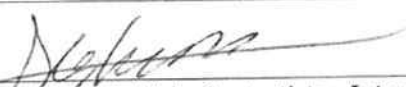
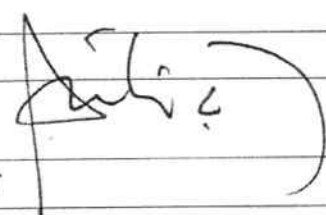


	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD			
	FORMATO CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA			
Código: HSR-ACO-GCR-P02-F04		Versión: 02		Página: 1 de 1
HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E				
CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACION DE PAGOS AL CONTRATISTA.				
INFORMACION DEL CONTRATISTA:				
Nombre o Razón Social		INGEODER PHARMA SAS		
NIT:		900.920.627-1		
REPRESENTANTE LEGAL		MAUEL ENRIQUE TRIANA HERRERA		
INFORMACION DEL CONTRATO:				
Número		411-CCV ✓		
Fecha de Suscripción		11 DE SEPTIEMBRE DE 2025 ✓		
Fecha de iniciación de Actividades		16 DE SEPTIEMBRE DE 2025 ✓		
Nombre del supervisor:		ARMANDO BURITICA MONCALEANO		
Nombre del supervisor:		ALEJANDRO DONCE L BARRIOS		
CONCEPTO DEL SUPERVISOR:				
EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES NORMALES DEL OBJETO DEL CONTRATO No 411-CCV CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA DOTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL E.S.E.				
POR LO CUAL SE AUTORIZA EL PAGO QUE CORRESPONDE A:				
Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	116 DIC 2025
Valor del pago		✓ \$ 667.643.848		Saldo del contrato \$ 1
OBSERVACIONES: FACT MFE5795*5960				
Ciudad y Fecha: DICIEMBRE 16-DE 2025				
Firma:				
Supervisor:				
Destinatarios: Hoja de Vida Contratista; Interventor				

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Nit 890701033

ORDEN DE PAGO No. 93119

DÍA MES AÑO

12 nov 2025

SEÑOR(a) TESORERO(a): SIRVASE PAGAR A FAVOR DE:

Nombre y Apellidos: INGEODER PHARMA SAS ✓

C.C ó Nit: 900920627

Factura: MFE5795 ✓

Contrato: 822

La suma de : Ciento Sesenta y Seis millones Seiscientos Cincuenta y Siete mil Setecientos VeintiCinco Pesos M/Cte.

Por concepto de : INGEODER PHARMA SAS No. Fctra MFE5795

Concepto	Valor Afectado	(-) Descuento	Neto a Pagar
Valor Cuenta de Cobro	175,584,500		
Retefuente PJ Compras 2.5%		3,688,750	
Retención de Iva		4,205,175	
Rete Ica de Bienes 0.70%		1,032,850	
Total Anticipos		0	
TOTALES ----->			166,657,725

No. Registro	Vigencia	Codigo	Vigencia	Fondo	Valor
798	2025	23201010030601	2025	001	175,584,500

RECIBI EL VALOR DE LA PRESENTE FACTURA O CUENTA DE COBRO A CONFORMIDAD

Recibí :

C.C / Nit

CXP - Autorizado

Elaborado por:

Impreso por: ROSA ANGELICA GUZMAN SANCHEZ

12/nov/2025

10:55 am

Pag 1 de 1

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Página: Pag 1 de 1

Fecha: 12-nov.-2025

Hora: 10:33 am

RECEPCION DE COMPRA

Estado: Registrada

Fecha: 12-nov-2025 Movimiento: Recepción Compra Activo

Número: 000857

Proveedor:
INGEODER PHARMA SAS

Fecha Doc: 12-nov-2025

Número Doc: MFE5795

Fecha Ven: 12-dic-2025

Observaciones:

Basado en:

Movimiento: ORDEN DE COMPRA ACTIVO

Fecha: 12-nov-2025

Número: 000822

Valor: 175584500

Valor Actual: 0

Detalle del Movimiento:

Elemento	Cantidad	Costo Unit.	Serie	Marca	Modelo	Activo No.
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP01	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311028 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP02	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311029 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP03	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311030 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP04	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311031 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP05	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311032 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP06	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311033 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP07	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311034 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP08	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311035 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP09	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311036 D
CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067-TOP	1.00	17,558,450.00	5680067TOP10	MAFE	REF: M-067-TOP	20022311037 D

Unidades 10.00

Total

175,584,500.00

251
10/11/2025
0.20/BS

De 93119



ORDEN DE COMPRA ACTIVO No 822

Para INGEODER PHARMA SAS Nit 900920627

De HOSPITAL SAN RAFAEL ESE ESPINAL TOLIMA

Fax No 2482813 o 2482816



Fecha: nov 12 2025
Mes Dia Año
Vence:

ALTERNO	PRODUCTO	PRESENTACION	ESPECIFICACION	CANT	VLUNITARIO	VLDCITO	VLTOTAL
ACF11001	CAMILLA DE RECUPERACION REF:	Unidad		10.00	\$ 14,755,000	\$ 0	147,550,000
	M-067-TOP						
				SUBTOTAL	\$		147,550,000
				DESCUENTO	\$		0
				IMPUESTOS	\$		28,034,500
				OTROS VALORES	\$		0
				GRAN TOTAL	\$		175,584,500

Favor enviar factura original y dos copias
Convenio Compra Equipos Cirugia
Esta ORDEN DE COMPRA ACTIVO está respaldado presupuestalmente con el rubro 23201010030601 con los siguientes registros,
RP 798 11 sept 2025 1,861,534,630.00

Solicitado servicios Responsable Compras y Suministros
Realizado ARELIS MARTINEZ ESPINEL Autorizo Gerencia



INGEODER PHARMA S.A.S.
900920627-1
CRA 12 No 3A 57 - NEIVA
Tels 608-8630158



Página: 1 de 1
CREDITO
FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA No.
MFE5795
F.EXP: 12-11-2025

Somos Responsables de Iva - No Somos Autorretenedores
Actividad Económica 227 Tarifa Retelca 8,00

Medio de Pago: CREDITO

Distribución: INGEODER PHARMA SAS
Cliente: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA NIT: 890701033-0
Razon Social: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA
Dirección: CL 4 6 29 Ciudad: TOLIMA - ESPINAL
Teléfono: Forma Pago: CREDITO Dias: 30
Favor cancelar antes de: 12-12-2025
CUFE: 6c12c97774391b18c4539afa3cf9c7fd227cfde446a11d5bfb772b52d17c7dd8e98894a0f584b13c0b8147484031d2f0



PRODUCTO		Pres.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant	Iva	Pr	Bruto	Total
Cod.	Descripción									
EM00017	CAMILLA DE RECUPERACION REF: M-067.TOP R.S INVIMA:NO REQUIERE CUM:0 ATC:0	UNIDAD	MAFET	2025.10.01.682	30/12/2999	10	19	14.755.000,	147.550.000,00	

Resolución de facturación

RESOLUCION 18764090553367 Desde 15/03/2025 Hasta 15/03/2027 Del No. 4001 Al No.8000 Prefijo :MFE

Obs: CON CARGO A L CTO 411- 2025

Codigo: 1 Vendedor: INGEODER PHARMA S.A.S.

SUBTOTAL	147.550.000,00
Descuento	0,00
Iva	28.034.500,00
Total Factura	175.584.500,00
Retelva	0,00
ReteFte	0,00
Retelca	0,00

Mercancía Excluida: 0	BASE IVA 147.550.000	TOTAL NETO	175.584.500,00
Son: CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE			

Después de 3 días de recibida la presente factura, no se acepta ningún reclamo; se tendrá como irrevocablemente aceptada por el cliente según artículo 773 del código de comercio.

DEVOLUCIONES CON DIBUJO DE CAMBIO O EFECTO CONTABLE EN LOS SIGUIENTES CASOS:
Errores lona del pedido, producto no solicitado, precios incorrectos, no conformidad calidad del producto, fechas de vencimiento menor a un año cuando exista carta de compromiso de aceptación de cambio, por exigencias gubernamentales, medicamentos para destrucción.
NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES. Después de tres (3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado, por mala manipulación y/o mal almacenamiento por el cliente, productos cadena de frío o biológicos (vacunas, insulinas, suero antiofídico, reactivos de laboratorio), medicamentos de control especial, medicamentos con la frase "Uso Institucional", cultivos, productos de laboratorio clínico, rayos X y productos sin su empaque original, unidad de empaque incompleta y nupia sales de seguridad.

Bancolombia cta ahorros 07652891025

Fecha y Hora Elaboración: 11/11/2025 11:20

Fecha y Hora Expedición: 12/11/2025 09:57

RECIBI CONFORME

Elaboró: VERU HERNANDEZ VERONICA	Revisó: VERU HERNANDEZ VERONICA	Dcto PP: 0.00	Firma y sello	Fecha de recibido
-------------------------------------	------------------------------------	---------------	---------------	-------------------

ORIGINAL

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Nit 890701033

ORDEN DE PAGO No. 93686

DIA MES AÑO

09 dic 2025

SEÑOR(a) TESORERO(a): SIRVASE PAGAR A FAVOR DE:

Nombre y Apellidos: INGEODER PHARMA SAS

C.C ó Nit: 900920627

Factura: MFE5960

Contrato: MFE5960

La suma de : Cuatrocientos Sesenta y Siete millones Cuarenta y Dos mil Ochocientos Ochenta y Cinco Pesos M/Cte.

Por concepto de : INGEODER PHARMA SAS No. Fctra MFE5960

Concepto	Valor Afectado	(-) Descuento	Neto a Pagar
Valor Cuenta de Cobro	492,059,348		
Retefuente PJ Compras 2.5%		10,337,381	
Retención de Iva		11,784,615	
Rete Ica de Bienes 0.70%		2,894,467	
Total Anticipos		0	
TOTALES ----->			467,042,885

No. Registro	Vigencia	Codigo	Vigencia	Fondo	Valor
798	2025	23201010030601	2025	001	492,059,348

RECIBI EL VALOR DE LA PRESENTE FACTURA O CUENTA DE COBRO A CONFORMIDAD

Recibí :

C.C / Nit

CXP - Autorizado

Elaborado por:

Impreso por: ROSA ANGELICA GUZMAN SANCHEZ

09/dic/2025

11:24 am

Pag 1 de 1

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL ESE

Página: Pag 1 de 1

Fecha: 09-dic.-2025

Hora: 11:17 am

RECEPCION DE COMPRA

Estado: Registrada

Fecha: 09-dic-2025 Movimiento: Recepción Compra Activo

Número: 000859

Proveedor:
INGEODER PHARMA SAS

Fecha Doc: 09-dic-2025

Número Doc: MFE5960

Fecha Ven: 08-ene-2026

Observaciones:

Basado en:

Movimiento: ORDEN DE COMPRA ACTIVO

Fecha: 09-dic-2025

Número: 000824

Valor: 492059347.5

Valor Actual: 0

Detalle del Movimiento:

Elemento	Cantidad	Costo Unit.	Serie	Marca	Modelo	Activo No.
ESTERILIZADOR ALTA TEMPERATURA DOBLE PUERTA AUTOMATICO 320L	1.00	492,059,348.00	25117559-VT P-X	MINIKLAV	MINIKLAV	20022011098 D

Unidades	1.00	Total	492,059,348.00
----------	------	-------	----------------

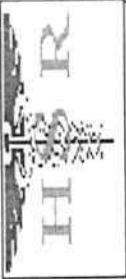
DP
93686

[Handwritten signature]



ORDEN DE COMPRA ACTIVO No 824

Para INGEODER PHARMA SAS Nit 900920627
Fax No _____
De HOSPITAL SAN RAFAEL ESE ESPINAL TOLIMA
Fax No 2482813 o 2482816



Fecha: dic 09 2025
Mes Dia Año
Vence: _____

ALTERNOS	PRODUCTO	PRESENTACION	ESPECIFICACION	CANT	VLUNITARIO	VLDCTO	VLTOTAL
ACF1696	ESTERILIZADOR ALTA TEMPERATURA DOBLE PUERTA AUTOMATICO 320L	Unidad		1.00	\$ 413,495,250	\$ 0	413,495,250
				SUBTOTAL	\$		413,495,250
				DESCUENTO	\$		0
				IMPUESTOS	\$		78,564,098
				OTROS VALORES	\$		0
				GRAN TOTAL	\$		492,059,348

Favor enviar factura original y dos copias
Convenio Compra Equipos Cirugia
Esta ORDEN DE COMPRA ACTIVO está respaldado presupuestalmente con el rubro 23201010030601 con los siguientes registros,
RP 798 11 sept 2025 492,059,349,00

[Handwritten signature]

Solicitado servicios
Realizado ARELIS MARTINEZ ESPINEL

Responsable Compras y Suministros
Autorizo Gerencia



INGEODER PHARMA S.A.S.
900920627-1
CRA 12 No 3A 57 - NEIVA
Tels 608-8630158

Somos Responsables de Iva - No Somos Autorretenedores
Actividad Económica 227 Tarifa Retelca 8,00



Página: 1 de 1
CREDITO
FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA No.
MFE5960
F.EXP: 05-12-2025

Medio de Pago: CREDITO

Distribución: INGEODER PHARMA SAS
NIT 890701033-0
Cliente E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA
Razon Social E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA
Dirección CL 4 6 29 Ciudad: TOLIMA - ESPINAL
Teléfono: Forma Pago: CREDITO
Días: 30

Favor cancelar antes de: 04-01-2026

CUFE: ece7e10f0a1e80b3a5d35d48770272bfe072f59ab897b2867b1b9af7c3aab8e12a001949a5e9b65b7899e1aa2212c2a3



Cod.	PRODUCTO	Pres.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant	Iva	Pr Bruto	Total
EM00263	ESTERILIZADOR ALTA TEMPERATURA DOBLE PUERTA AUTOMATICO 320L R.S INVIMA:2021DM-0007002-R1 CUM:20030495 ATC:	UNIDAD	MINIKLAV-GV	N/A	30/12/2999	1	19	413.495.250	413.495.250,00

Resolución de facturación

RESOLUCION 18764090553367 Desde 15/03/2025 Hasta 15/03/2027 Del No. 4001 Al No.8000 Prefijo :MFE

Obs: con cargo al contrato 411-2025

Codigo: 1 Vendedor: INGEODER PHARMA S.A.S.

SUBTOTAL	413.495.250,00
Descuento	0,00
Iva	78.564.098,00
Total Factura	492.059.348,00
Retelva	0,00
ReteFte	0,00
Retelca	0,00

Mercancía Excluida: 0	BASE IVA 413.495.250	TOTAL NETO	492.059.348,00
Son: CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE			

Bancolombia cta ahorros 07652891025

Fecha y Hora Elaboracion: 02/12/2025 17:35
Fecha y Hora Expedición: 05/12/2025 09:28

Después de 3 días de recibida la presente factura, no se acepta ningún reclamo, se tendrá como irrevocablemente aceptada por el cliente según artículo 773 del código de comercio.

DEVOLUCIONES CON OBJETO DE CAMBIO O EFECTO CONTABLE EN LOS SIGUIENTES CASOS:
Errores toma del pedido, producto no solicitado, precios incorrectos, no conformidad calidad del producto, fechas de vencimiento menor a un año cuando exista carta de compromiso de aceptación de cambio, por exigencias gubernamentales, medicamentos para destrucción.

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES. Después de tres (3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado, por mala manipulación y/o mal almacenamiento por el cliente, producto caducado de frío o biológicos (vacunas, insulinas, suero amniótico, reactivos de laboratorio), medicamentos de control especial, medicamentos con la frase "Uso Institucional", suturas, productos de laboratorio clínico, rayos X y productos sin su empaque original, unidad de empaque incompleta y rupturas sellos de seguridad.

RECIBI CONFORME

Elaboró: VERU HERNANDEZ VERONICA	Revisó: VERU HERNANDEZ VERONICA	Docto PP: 0.00	Firma y sello	Fecha de recibido
-------------------------------------	------------------------------------	----------------	---------------	-------------------

ORIGINAL



Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA + ICBF
NIT 900920427	1	INGEODER PHARMA S.A.S		B - MENOS DE 200 COTIZANTES		PRINCIPAL		CARRERA 12 No. 3A-57	NEIVA-HUILA	8630158	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2025-11	2025-12	1984365886	9496071843	E	2025/12/05	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	\$10,724,700		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					20	\$6,633,600	\$0	\$0	\$6,633,600		
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	3	\$1,615,800	\$0	\$0	\$1,615,800		
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	5	\$1,607,600	\$0	\$0	\$1,607,600		
PORVENIR		230301	800,224,808	8	5	\$1,611,400	\$0	\$0	\$1,611,400		
PROTECCION		230201	800,229,739	0	7	\$1,798,800	\$0	\$0	\$1,798,800		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					20	\$773,100	\$0	\$0	\$773,100		
SEGUROS BOLIVAR		14-7	860,002,503	2	20	\$773,100	\$0	\$0	\$773,100		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					20	\$1,659,000	\$0	\$0	\$1,659,000		
COMFAMILIAR HUILA		CCF32	891,180,008	2	20	\$1,659,000	\$0	\$0	\$1,659,000		
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)					20	\$1,659,000	\$0	\$0	\$1,659,000		
FAMISANAR		EP5017	830,003,564	7	1	\$65,000	\$0	\$0	\$65,000		
NUEVA E.P.S.		EP5037	900,156,264	2	9	\$673,000	\$0	\$0	\$673,000		
SALUD TOTAL		EP5002	800,130,907	4	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000		
SANITAS		EP5005	800,251,440	6	9	\$864,000	\$0	\$0	\$864,000		
TOTAL					20	\$10,724,700	\$0	\$0	\$10,724,700		



HOSPITAL

SAN RAFAEL

del Norte S.A. (S.A.)

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

FORMATO INFORME SUPERVISOR O INTERVENTOR

PAGINA: 2 de 3

CODIGO: HSR-ACO-GCR-M01-F13

VERSION: 01

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E

4. Cumplimiento de Obligaciones.

Concepto general

SI

NO

Observaciones

Cumplimiento de obligaciones generales del contrato

Cumplimiento de obligaciones específicas del contrato

5. Garantías (Si aplica).

Compañía aseguradora

No. de póliza

Desde (Día/ mes/ año)

hasta (Día/ mes/ año)

Fecha aprobación (Día/ mes/ año)

Valor del amparo

ASEGURADORA SOLIDARIA

560-4799-4000193128

11/09/2025

15/11/2025

635,820,400

CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO

5.1 Ampliaciones garantías (Si aplica).

Compañía aseguradora

No. de póliza

Desde (Día/ mes/ año)

hasta (Día/ mes/ año)

Fecha aprobación (Día/ mes/ año)

Valor del amparo

6. Balance financiero del contrato.

Valor ejecutado en el periodo:

\$ 667,843,848

Valor Total Ejecutado

\$ 3,179,101,999

Saldo por ejecutar

\$ 1

7. Verificación Pago al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas, pagos, certificaciones) allegados por el contratista en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(...) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas (...). Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal(...)." Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista, dependerá de la forma de pago pactada.

Numero de Planilla de Aportes

dic-25

Fecha emisión de Informe

19

12

2022

Nombre Supervisor y/o Interventor:

Nombre apoyo a la supervisión:

Cargo o Contrato:

ELABORADO POR:

CRISTIAN CAMILO RAMIREZ GUTIERREZ

REVISADO POR:

JURIDICA

FECHA: 19/12/2022

FECHA: 19/12/2022

APROBADO POR:

GERENCIA

Nota: Si este documento se encuentra impreso se considera Copia no Controlada. La versión vigente está publicada en el sitio web del Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.



Espinal, 12 de diciembre de 2025

Señores:
INGEODER PHARMA S.A.S
Ciudad

REF. Acta de recibido de equipos biomédicos CONTRATO 411 CVV DE 2025

A continuación, relacionamos los equipos recibidos cumpliendo las especificaciones técnicas solicitadas, para un total de 2 equipos médicos y 10 camillas de recuperación.

1 CAMILLAS DE RECUPERACIÓN (10)

Marca: MAFET

Modelo: M-067

Series: 5680067TOP01 - 5680067TOP02 - 5680067TOP03 - 5680067TOP04
5680067TOP05 - 5680067TOP06 - 5680067TOP07 - 5680067TOP08 - 5680067TOP09
5680067TOP10

Especificaciones Técnicas

1. Estructura metálica
2. Barandas laterales.
3. Superficie de dos planos o mínimo movimiento fowler.
4. Movimientos de Trendelenburg y Trendelenburg inverso, espaldar, cambio de altura
5. Sistema de direccionamiento para facilitar la conducción de la camilla
6. Sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas.
7. Soporte de peso mínimo de 180 Kg
8. Ancho de la base mayor o igual a 60 cm
9. Soporte para atril.
10. Colchoneta
11. Soporte para cilindro de oxígeno

2 MICROSCOPIO QUIRURGICO

Marca: Zeiss

Modelo: Tivato 700

Serie: 6643147247

Especificaciones Técnicas

1. Imagen del sistema Integrado, columna rodable, con sistema de frenado, brazo articulado, pantalla, óptica
2. Opción de Fluorescencia.
3. Con sistema de pantalla.
4. Fuente de luz LED o Xenón

Calle 4 No 6-29 Tel. 2482818 - Fax: 2482813

www.hospitalsanrafael-espinal.gov.co - gerencia@hospitalsanrafael-espinal.gov.co
ventanillaunica@hospitalsanrafael-espinal.gov.co

El Espinal Tolima



5. Cámara HD integrada.
6. Carga máxima en el cuerpo de microscopio 12 kg o menor
7. Aumento 1 x o menor a 2,4x o mayor
8. ajuste de aumento = accionado por motor-manual, velocidad regulable
9. Enfoque = accionado por motor-manual
10. Ajuste campo iluminación.
11. Ocular de 10x, 12,5 mínimo; distancia focal mínimo 20 mm, campo visión 18 mm mínimo, dioptrías en el rango 5/-5 mínimo;
12. Pedal de mando
13. Red eléctrica 110VAC, 60Hz.

3 ESTERILIZADOR DE ALTA TEMPERATURA (1)

Marca: MINIKLAV-GV

Modelo: VPT-X

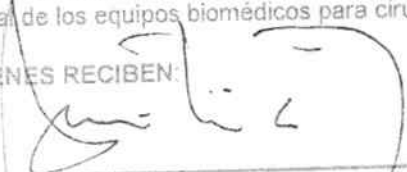
Serie: 25117559

Especificaciones Técnicas

1. Esterilizador de vapor agua.
2. Con Doble puerta de desplazamiento vertical
3. Control microprocesado tipo PLC
4. Capacidad de Cámara 300 lts $\pm$ 10 %
5. Generador de vapor o calderín incluido
6. Pantalla táctil 5 pulgadas o mayor
7. Impresora térmica incluida
8. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN
9. Material de construcción de la cámara, recámara y generador, en acero inoxidable
10. Debe incluir carro interno para carga (material de construcción acero inoxidable)
11. Potencia del generador menor a 27kW
12. Suministro eléctrico trifásico o bifásico (220v AC)
13. Programas de esterilización estándar a 121°C y 134°C
14. Test de vacío, bowie&dick y precalentamiento
15. Bomba de vacío o Sistema de vacío, incorporado

Se contrató la compra de los equipos biomédicos para cirugía con el proveedor Ingeoder Pharma S.A.S. según contrato 411 CVV de 2025 el presente informe es una entrega parcial de los equipos biomédicos para cirugía

QUIENES RECIBEN:


HERNEY ARMANDO BURITICA MONGALEANO
P. ESPECIALIZADO EN SALUD
Supervisor Contrato
Hospital San Rafael de El Espinal




ALEJANDRO DONCEL BARRIOS
P.U. RECURSOS FISICOS
Supervisor Contrato
Hospital San Rafael de El Espinal


JAIRO AUGUSTO FORERO DELGADILLO
INGENIERO BIOMEDICO
Contratista de Mantenimiento Dotación
Hospital San Rafael de El Espinal

QUIEN ENTREGA:


SERGIO ANDRES ROJAS
INGENIERO BIOMEDICO
Ingeoder Pharma S.A.S.

Vigilado Supersalud



**INFORME TECNICO –ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO RESOLUCION
MINISTERIO DE SALUD
No. 00001977 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2024**

Mediante resolución No. 00001977 del 11 de octubre de 2024 emitida por el Ministerio de Salud, mediante proyecto denominado "DOTACIÓN COMPLEMENTARIA DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL".

El proyecto se financio de la siguiente forma: El Hospital san RAFAEL E.S.E de El Espinal apor to la suma de cinco millones de pesos (\$5.000.000,00) Moneda corriente, por su parte el Ministerio de Salud cofinancio la suma de Tres mil ciento setenta y cuatro mil millones ciento dos mil seiscientos treinta pesos (\$3.174.102.630,00) mcte. Con destinación a la "DOTACIÓN COMPLEMENTARIA DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL", para el mejoramiento de la prestación de los servicios con calidad y oportunidad a los usuarios y el cumplimiento de los estándares de calidad.

Fuentes de Cofinanciación

DESCRIPCION	APORTE
MINISTERIO DE SALUD	\$ 3.174.102.630
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL	\$ 5.000.000
TOTAL	\$ 3.179.102.630

Descripción Técnica Equipos

Se adquiere mediante compra equipos biomédicos para el servicio de cirugía para la IPS Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.

**1 MAQUINA DE ANESTESIA (2)
Especificaciones Técnicas**

1. Sistema de anestesia para paciente adulto, pediátrico, neonatal
2. Auto chequeo o autocomprobación automático del equipo.
3. Con ventilador electrónico con modos: VCV, PCV, SIMV por volumen y presión, manual/espontaneo

4. Monitoreo y visualización como mínimo de los parámetros ventilatorios: frecuencia respiratoria, Presión positiva al final de la espiración (PEEP), Volumen tidal, volumen minuto, Presión media, presión pico.
5. Pantalla LCD o TFT, táctil de 12" o mejor
6. Batería de respaldo 12v y tiempo de trabajo superior a 30min
7. Suministro Central de gases (mínimo 2 gases): O2 y Aire Medicinal y con conexión para suministro con cilindros O2 y Aire Medicinal.
8. Presión de entrada de los gases con rango entre 270kpa - 690kpa (39-100PSI).
9. Mezclador de gases manual o electrónico, con Indicadores de flujo de gas o flujómetros digitales
10. Sistema para absorber el dióxido de carbono (CO2) integrado, de mínimo 1,2L
11. Sistema con opción de uso de 2 vaporizadores.
12. Que incluya Sistema de ajuste de presión límite (válvula APL).
13. Configuración de alarmas: presión en la vía aérea (alta y baja) FiO2 (alta y baja), Volumen minuto y Tidal (alta y baja), Apnea.
14. Monitorización de concentración de Agentes Anestésicos, O2 y CO2
15. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN
16. Sistema de evacuación de gases anestésicos (AGS): Tipo Activo
17. Debe ser posible operarse en ambientes con temperatura entre 10 y 40 °C
18. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50H

2 LAMPARA CIELITICA (2) Especificaciones Técnicas

1. De doble Lámpara o cabezal
2. Diámetro del campo de iluminación mayor a 200mm
3. Fuente de luz tipo LED
4. LED con Vida útil de 40,000 horas como mínimo
5. Intensidad luminosa de 120,000 luxes o mayor a 1 m de distancia
6. Que cuente con control de encendido/apagado
- 6.1 Que permita el ajuste de intensidad luminosa
7. Índice de reproducción cromática Ra de 95 o mayor
8. Temperatura de color dentro del rango de 4000 a 5000 ° Kelvin
9. Mangos y/o empuñaduras desmontables y autoclavables
10. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ

3 ECOGRAFO ESPECIALIZADO (1) Especificaciones Técnicas

1. Ecógrafo estacionario para aplicaciones obstétrica y ginecológica, abdominal, urología, cardiología, vascular, pediátrico como mínimo.
2. Pantalla de visualización LCD o LED, 20" o mayor
3. Software de medición y cálculos clínicos
4. Modos de trabajo: Modo B, M, DOPLER, THI, 3D Y 4D, como mínimo



5. Teclado táctil y físico incorporado al equipo
6. Con Transductor lineal
7. Con Transductor convexo
8. Con Transductor Intracavitario o Transvaginal
9. Con Transductor volumétrico
10. Conexión simultánea de cuatro transductores
11. Disco duro con capacidad de almacenamiento mínimo de 500Gb
12. Que incluya Video impresora térmica
13. voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ

4 TORRE DE LAPAROSCOPIA (1)

Especificaciones Técnicas

1. Para aplicaciones en cirugía general (laparoscopia), cirugía urológica, cirugía ginecológica, como mínimo.
2. Carro de transporte, mínimo de 3 estantes, con frenos, soporte para monitor
- Unidad control cámara:**
3. Cámara full HD
4. Con resolución de 1920 x 1080 como mínimo
5. Con tecnología CMOS de 3 chips o CCD
- Laparoscopio:**
6. Esterilizable o Autoclavable
7. Lente esférica moldeada o Sistema de lentes cilíndricos
8. Dirección de visualización de 0° o 30°
9. Longitud de trabajo de 300 mm o mayor
- Fuente de luz:**
10. Luz de tecnología LED
11. Vida útil media de la lámpara de 10000 horas o mayor
12. Temperatura de color dentro del rango de 4000 ° K o mayor
- Insuflador:**
13. Caudal de operación: 20 L/min o mayor
14. Pantalla LCD o mejor
15. Menú Programable o Modos de operación seleccionables
- Monitor grado médico**
16. Pantalla principal o Monitor para visualización full HD
17. Resolución mínima de 1920 x 1080

5 LAMPARA CALOR RADIANTE (2)

Especificaciones Técnicas

1. Temperatura de piel servocontrolada.
2. Operación por modo precalentamiento, modo bebe y modo manual.
3. Con ajuste de inclinación de la base o cuna.
4. Control de temperatura para el neonato. Rango 34,5° o menor a 37,5° o mayor

5. Precisión del sensor de temperatura de piel de $\pm 0.3^{\circ}\text{C}$ o menor
6. Visualización de la temperatura en pantalla led, lcd o display 7 segmentos.
8. Bandeja porta chasis para tomar Rayos x.
9. Lámpara o luz de examinación tipo LED
10. Alarmas sonoras y/o visuales.
11. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ
- 11.1 Potencia del calefactor menor a 700w"

6 MESA QUIRURGICA (3) **Especificaciones Técnicas**

1. Para procedimientos generales, urología, ginecología, ortopedia, neurocirugía
2. Sistema de Freno o fijación de la mesa al piso: tipo eléctrico o mecánico.
3. Material de las partes principales o componentes estructurales principales: acero inoxidable.
4. Con colchoneta para cada una de sus secciones (cabeza, tronco, piernas y brazos como mínimo)
5. Con control alámbrico y/o panel de control para ajuste de posiciones
6. Movimientos de cambio de altura
- 7.. Movimiento de trendelenburg
8. Movimiento espaldar
9. Movimiento lateral
10. Elevación/descenso sección cabecera o reposacabezas
11. Elevación/descenso de miembros inferiores o piernas
12. Capacidad de carga mínimo de 180Kg.
13. Con batería de respaldo
14. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ

7 ELECTROBISTURI (3) **Especificaciones Técnicas**

1. Para uso en procedimientos quirúrgicos.
2. Enfriamiento pasivo o ventilación por convección.
3. Visualización de parámetros en Displays digitales (siete segmentos)
4. Modos de funcionamiento: corte, coagulación, blend como mínimo.
5. Modalidades monopolar y bipolar
6. Diferentes niveles de Blend según técnica y tejidos que intervienen
7. Potencia en corte de hasta 300 W o mayor, ajustable
8. Potencia en coagulación de 0 hasta 120 W o mayor, ajustable
9. Sistema de monitoreo de placa/electrodo paciente.
10. Con dos puertos para electrodos monopolar
11. Con pedal.
12. Con cable bipolar.
13. Con carro de transporte.

14. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ

8 ELECTROCARDIOGRAFO (1) **Especificaciones Técnicas**

1. Pantalla LCD o TFT, táctil de 7" o mayor
2. De 12 derivaciones
3. ECG en tiempo real o no mayor a 3 segundos.
4. Batería interna recargable con duración mínima de dos horas
5. Filtro de línea de 60 Hz, muscular
6. Protección contra descargas de desfibrilador o Impedancia de entrada $\geq 50 \text{ M } \Omega$
7. Detección de marcapasos
8. Modo trabajo manual, automático como mínimo
9. Velocidades diferentes de 5, 25 y 50 mm/seg y Sensibilidad de al menos 5, 10 y 20 mm/mV
10. Impresora térmica, con Impresión de mínimo 3 derivaciones
11. Software interpretativo.
12. Teclado alfanumérico para ingresar datos de paciente
13. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN
14. Almacenamiento interno ECG de 40 estudios como mínimo
15. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ

9 VIDEOLARINGOSCOPIO (3) **Especificaciones Técnicas**

1. Portátil.
2. Hojas reusables o desechables
3. Cámara full HD.
4. Pantalla LCD o TFT o LED, táctil de 3" o mayor, antirreflejos
5. Batería con duración de 1 hora o mayor.
6. Luz tipo LED
7. Puertos de comunicación: HDMI o WIFI o Monitor externo.

10 MICROSCOPIO QUIRURGICO (1) **Especificaciones Técnicas**

1. Visualización hasta 3D o 4k
 2. Accionamiento por empuñadura o control pie
 3. Campo visual de iluminación automático, sincronizado con el zoom, con ajuste manual
 4. Fuente de Luz xenón
 5. Movimiento XY
 6. Equilibrio automático
- OPTICA**

7. Aumento de 1x o menor a 2,4x o mayor
8. Enfoque motorizado o por software
9. Distancia trabajo 225 o menor a 500 mm o mayor, motorizada, ajustable
10. campo visual de 17 mm o mayor con ocular 10x
11. Rango ajuste o enfoque dioptrías +5 a -5 dpt
12. Oculares granangular 10x, 12,5x; mínimo
13. Tubo binocular principal y coobservador o asistente
- SISTEMA DE VIDEO CON CAMARA INTEGRADA HD**
14. Ajuste enfoque fino de la imagen
15. Resolución 1920 X 1080 p o mayor
16. Que permita grabar videos
17. Que cuente con Modulo fluorescencia
18. Conectores integrados para Video o Apps o Wifi o LAN
19. Monitor grado medico 20. pulgadas o mayor
20. Voltaje alimentación 100 VAC a 240 VAC 60 - 50 Hz

11 CAMILLAS DE RECUPERACIÓN (10) **Especificaciones Técnicas**

1. Estructura metálica
2. Barandas laterales.
3. Superficie de dos planos o mínimo movimiento fowler.
4. Movimientos de Trendelenburg y Trendelenburg inverso, espaldar, cambio de altura
5. Sistema de direccionamiento para facilitar la conducción de la camilla
6. Sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas.
7. Soporte de peso mínimo de 180 Kg
8. Ancho de la base mayor o igual a 60 cm
9. Soporte para atril.
10. Colchoneta
11. Soporte para cilindro de oxígeno

12 ESTERILIZADOR DE ALTA TEMPERATURA (1) **Especificaciones Técnicas**

1. Esterilizador de vapor agua.
2. Con Doble puerta de desplazamiento vertical
3. Control microprocesado tipo PLC
4. Capacidad de Cámara 300 lts $\pm$ 10 %
5. Generador de vapor o calderín incluido
6. Pantalla táctil 5 pulgadas o mayor
7. Impresora térmica incluida
8. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN
9. Material de construcción de la cámara, recámara y generador, en acero inoxidable
10. Debe incluir carro interno para carga (material de construcción acero inoxidable)
11. Potencia del generador menor a 27kW

12. Suministro eléctrico trifásico o bifásico (220v AC)
13. Programas de esterilización estándar a 121°C y 134°C
14. Test de vacío, bowie&dick y precalentamiento
15. Bomba de vacío o Sistema de vacío, incorporado

Se contrató la compra de los equipos biomédicos para cirugía con el proveedor Ingeoder Pharma S.A.S. según contrato 411 CVV de 2025 el presente informe es una entrega parcial de los equipos biomédicos para cirugía

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL INGENIERIA BIOMEDICA DOTACIÓN SERVICIO DE CIRUGIA - CONTRATO 411 CVV DE 2025								
LISTADO EQUIPOS BIOMÉDICOS						REGISTROS		
ITEM	SERVICIO	NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	CANT	MARCA	MODELO O REFERENCIA	SERIE 1	SERIE 2	SERIE 3
1	GRUPO QUIRURGICO	MAQUINA DE ANESTESIA	2	MINDRAY	A5	F54-55001344	F54-55001346	
2	GRUPO QUIRURGICO	LAMPARA CIELETICA	2	MINDRAY	HYLED 600/600	54-56003724	54-56003725	
3	GRUPO QUIRURGICO	ECOGRAFO ESPECIALIZADO	1	EDAN	ALCLARIXX LX3	560522-M25420040002		
		TRANSDUCTOR CONVEXO	1	EDAN	C52Q	H25400870066		
		TRANSDUCTOR VOLUMETRICO	1	EDAN	C6-2MQ	H24201190005		
		TRANSDUCTOR ENDOCAVITARIO	1	EDAN	E8-4Q	H25301020006		
		TRANSDUCTOR LINEAL	1	EDAN	L12-5HQ	H20400400025		
4	GRUPO QUIRURGICO	TORRE DE LAPAROSCOPIA	1	MINDRAY	HD 3	202310043		
		MONITOR	1	MINDRAY	PV7	B1007		
		INSUFLADOR	1	MINDRAY	HS 50F	FA14C002018		
		FUENTE	1	MINDRAY	HB 200L	U6-13001011		
		CAMARA	1	MINDRAY	HD3	Y1-1400917		
5	GRUPO QUIRURGICO	LAMPARA CALOR RADIANTE	2	NINGBO DAVID	HKN6010	A22BE0020091	A22BE0020002	
6	GRUPO QUIRURGICO	MESA QUIRURGICA	3	MINDRAY	UNIBASE30	8400195810020002	8400195810020008	8400195810020009
7	GRUPO QUIRURGICO	ELECTROBISTURI	3	BOVIE MEDICA	IDS-310	BV4424011	BV4624002	BV4924003
8	GRUPO QUIRURGICO	ELECTROCARDIOGRAFO	1	EDAN	SE-1201 PRO	361209-M25513050014		
9	GRUPO QUIRURGICO	VIDEOLARINGOSCOPIO	3	CORE RAY	CR-31 (3-2-6)	20250711004	20250711005	20250711007
10	GRUPO QUIRURGICO	MICROSCOPIO QUIRURGICO	1	ZEISS	TIVATO 700	6642147247		
11	GRUPO QUIRURGICO	CAMILLAS DE RECUPERACION	10	MAFET	M-067	5680067T0P01 5680067T0P02 5680067T0P03	5680067T0P04 5680067T0P05 5680067T0P06	5680067T0P07 5680067T0P08 5680067T0P09 5680067T0P10
12	GRUPO QUIRURGICO	ESTERILIZADOR DE ALTA TEMPERATURA	1	MINIKLAV-GV	VPT-X	25117559		



BALANCE FINANCIERO DEL PROYECTO

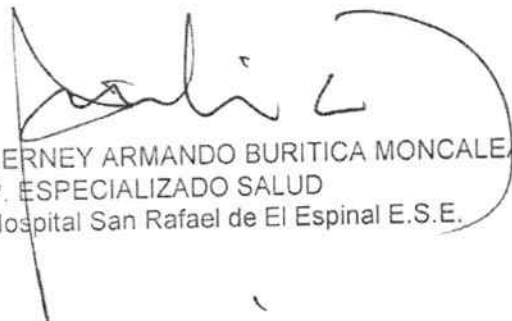
DESCRIPCIÓN	APORTE	EJECUTADO
MINISTERIO DE SALUD	\$ 3.174.102.630,00	\$ -
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL	\$ 5.000.000,00	\$ -
VALOR EJECUTADO		\$ 3.179.101.999,00
VALOR NO EJECUTADO		\$ 631,00
SUMAS IGUALES	\$ 3.179.102.630,00	\$ 3.179.102.630,00

ASPECTOS TECNICOS

El Hospital San Rafael de El Espinal, como operador del Proyecto, garantiza la sostenibilidad del proyecto, los beneficios del proyecto generados en el cumplimiento de los objetivos determinados, y tendrán continuidad después de que el período de financiación externa haya concluido, toda vez que cuenta con los recursos físicos, Humanos y tecnológicos, la experiencia para mantener en funcionamiento y perfectas condiciones los equipos biomédicos para el servicio de cirugía de El Hospital san Rafael de El Espinal ESE.

Dado en El Espinal, a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2.025)

Atentamente,


HERNEY ARMANDO BURITICA MONCALEANO
P. ESPECIALIZADO SALUD
Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.

Registado Supersalud



HOSPITAL SAN RAFAEL

DE EL ESPINAL ESE
NIT: 890.701.033-0

ALEJANDRO DONCEL BARRIOS
P.U. Recursos Físicos
Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E.



Vigilado Supersalud

INFORME FINAL DICIEMBRE DE 2025

REPORTE DE LA GESTION DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No. 411 CCV DE 2025 CONTRATO DE COMPRAVENTA

Número del Contrato:	411 CCV		
Objeto del Contrato:	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA DOTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.		
Contratista:	INGEODER PHARMA S.A.S.		
Contratante:	HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E.		
Póliza Garantía:		Si aplica	☒ X ☐ No Aplica
Número de la Póliza	Fecha de Expedición	Fecha de Aprobación	Vigencia de la Póliza
560 47 994000193128	15/09/2025	15/09/2025	15/04/2026
Fecha de suscripción contrato	11 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
Fecha Inicio del Contrato	16 DE SEPTIEMBRE DE 2025		
Fecha de Terminación	15 DE DICIEMBRE DE 2025		
Forma de Pago:	El Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E. cancelará al contratista el valor del contrato en un único pago, una vez entregados e instalados la totalidad de los equipos, previa radicación y presentación de los siguientes documentos: • Informe expedido por el Supervisor. • Informe de actividades ejecutadas. • Presentación de cuenta y/o factura de cobro por parte del contratista • Deberá acreditar pago al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal			
Número del CDP	Fecha del CDP	Valor del CDP	
566	29/07/2025	\$3.179.102.630	
Certificado de Registro Presupuestal			
Número del RP	Fecha del RP	Valor del RP	

Valor del Contrato:	\$ 3.179.102.000,00
Valor ejecutado:	\$ 3.179.101.999,65
Valor a Cobrar:	\$ 1.861.534.629,16
Saldo del Contrato:	\$ 0,35

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en la cláusula **CINCO** del contrato No. 411 CCV de septiembre de 2025, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:

En mi condición de Contratista, me permito manifestar que he dado a plena satisfacción del supervisor del contrato, conforme a lo siguiente:

ACTIVIDADES REALIZADAS A SATISFACCIÓN

ITEM	SERVICIO	AMBIENTE Y/O ÁREA	SEDE	NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS POR LA ESE	CANT
→	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	MAQUINA DE ANESTESIA	1. Sistema de anestesia para paciente adulto, pediátrico, neonatal 2. Auto chequeo o autocomprobación automático del equipo. 3. Con ventilador electrónico con modos: VCV, PCV, SIMV por volumen y presión, manual/espontaneo 4. Monitoreo y visualización como mínimo de los parámetros ventilatorios: frecuencia respiratoria, Presión positiva al final de la espiración (PEEP) , Volumen tidal, volumen minuto, Presión media, presión pico. 5. Pantalla LCD o TFT, táctil de 12" o mejor 6. Batería de respaldo 12v y tiempo de trabajo superior a 30min 7. Suministro Central de gases (mínimo 2 gases): O2 y Aire Medicinal y con conexión para suministro con cilindros O2 y Aire Medicinal. 8. Presión de entrada de los gases con rango entre 270kpa - 690kpa (39-100PSI). 9. Mezclador de gases manual o electrónico, con Indicadores de flujo de gas o flujómetros digitales	2

					10. Sistema para absorber el dióxido de carbono (CO2) integrado, de mínimo 1,2L 11. Sistema con opción de uso de 2 vaporizadores. 12. Que incluya Sistema de ajuste de presión límite (válvula APL). 13. Configuración de alarmas: presión en la vía aérea (alta y baja) FiO2 (alta y baja), Volumen minuto y Tidal (alta y baja), Apnea. 14. Monitorización de concentración de Agentes Anestésicos , O2 y CO2 15. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN 16. Sistema de evacuación de gases anestésicos (AGS): Tipo Activo 17. Debe ser posible operarse en ambientes con temperatura entre 10 y 40 °C 18. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
2	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	LAMPARA CIELITICA	1. De doble Lampara o cabezal 2. Diámetro del campo de iluminación mayor a 200mm 3. Fuente de luz tipo LED 4. LED con Vida útil de 40,000 horas como mínimo 5. Intensidad luminosa de 120,000 luxes o mayor a 1 m de distancia 6. Que cuente con control de encendido/apagado 6.1 Que permita el ajuste de intensidad luminosa 7. Índice de reproducción cromática Ra de 95 o mayor 8. Temperatura de color dentro del rango de 4000 a 5000 ° Kelvin 9. Mangos y/o empuñaduras desmontables y autoclavables 10. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	2
3	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	ECOGRAFO ESPECIALIZADO, INCLUIDO ESTACION DE TRABAJO	1. Ecógrafo estacionario para aplicaciones obstétrica y ginecológica, abdominal, urología, cardiología, vascular, pediátrico como mínimo. 2. Pantalla de visualización LCD o LED, 20" o mayor 3. Software de medición y cálculos clínicos 4. Modos de trabajo: Modo B, M , DOPLER, THI, 3D Y 4D, como mínimo 5. Teclado táctil y físico incorporado al equipo 6. Con Transductor lineal	1

					7. Con Transductor convexo	
					8. Con Transductor Intracavitario o Transvaginal	
					9. Con Transductor volumétrico	
					10. Conexión simultánea de cuatro transductores	
					11. Disco duro con capacidad de almacenamiento mínimo de 500Gb	
					12. Que incluya Video impresora térmica	
					13. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
4	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	TORRE DE LAPAROSCOPIA	1. Para aplicaciones en cirugía general (laparoscopia), cirugía urológica, cirugía ginecológica, como mínimo.	1
					2. Carro de transporte, mínimo de 3 estantes, con frenos, soporte para monitor Unidad control cámara:	
					3. Cámara full HD	
					4. Con resolución de 1920 x 1080 como mínimo	
					5. Con tecnología CMOS de 3 chips o CCD.	
					Laparoscopio :	
					6. Esterilizable o Autoclavable	
					7. Lente esférica moldeada o Sistema de lentes cilíndricos	
					8. Dirección de visualización de 0° o 30°	
					9. Longitud de trabajo de 300 mm o mayor	
					Fuente de luz :	
					10. Luz de tecnología LED	
					11. Vida útil media de la lámpara de 10000 horas o mayor	
					12. Temperatura de color dentro del rango de 4000 ° K o mayor	
					Insuflador :	
					13. Caudal de operación: 20 L/min o mayor 14. Pantalla LCD o mejor	
					15. Menú Programable o Modos de operación seleccionables Monitor grado médico	
					16. Pantalla principal o Monitor para visualización full HD	
					17. Resolución mínima de 1920 x 1080	



5	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	LAMPARA CALOR RADIANTE	1. Temperatura de piel servocontrolada.	2
					2. Operación por modo precalentamiento, modo bebe y modo manual.	
					3. Con ajuste de inclinación de la base o cuna.	
					4. Control de temperatura para el neonato. Rango 34,5° o menor a 37,5° o mayor	
					5. Precisión del sensor de temperatura de piel de $\pm 0.3^{\circ}\text{C}$ o menor	
					6. Visualización de la temperatura en pantalla led, lcd o display 7 segmentos.	
					7. Bandeja porta chasis para tomar Rayos x.	
					8. Lámpara o luz de examinación tipo LED	
					9. Alarmas sonoras y/o visuales.	
					10. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
					11. Potencia del calefactor menor a 700w"	
6	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	MESA QUIRURGICA	1. Para procedimientos generales, urología, ginecología, ortopedia, neurocirugía	3
					2. Sistema de Freno o fijación de la mesa al piso: tipo eléctrico o mecánico.	
					3. Material de las partes principales o componentes estructurales principales: acero inoxidable.	
					4. Con colchoneta para cada una de sus secciones (cabeza, tronco, piernas y brazos como mínimo)	
					5. Con control alámbrico y/o panel de control para ajuste de posiciones	
					6. Movimientos de cambio de altura	
					7. Movimiento de trendelenburg	
					8. Movimiento espaldar	
					9. Movimiento lateral	
					10. Elevación/descenso sección cabecera o reposacabezas	
					11. Elevación/descenso de miembros inferiores o piernas	
					12. Capacidad de carga mínimo de 180Kg.	
					13. Con batería de respaldo	
					14. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
7	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	MICROSCOPIO QUIRURGICO	1. Visualización hasta 3D o 4k	1



					2. Accionamiento por empuñadura o control pie	
					3. Campo visual de iluminación automático, sincronizado con el zoom, con ajuste manual	
					4. Fuente de Luz xenón	
					5. Movimiento XY	
					6. Equilibrio automático	
					OPTICA	
					7. Aumento de 1x o menor a 2,4x o mayor	
					8. Enfoque motorizado o por software	
					9. Distancia trabajo 225 o menor a 500 mm o mayor, motorizada, ajustable	
					10. campo visual de 17 mm o mayor con ocular 10x	
					11. Rango ajuste o enfoque dioptrías +5 a -5 dpt	
					12. Oculares granangular 10x, 12,5x; mínimo	
					13. Tubo binocular principal y coobservador o asistente	
					SISTEMA DE VIDEO CON CAMARA INTEGRADA HD	
					14. Ajuste enfoque fino de la imagen	
					15. Resolución 1920 X 1080 p o mayor	
					16. Que permita grabar videos	
					17. Que cuente con Modulo fluorescencia	
					18. Conectores integrados para Video o Apps o Wifi o LAN	
					19. Monitor grado medico 20. pulgadas o mayor	
					20. Voltaje alimentación 100 VAC a 240 VAC 60 - 50 Hz	
8	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	ELECTROBISTURI	1. Para uso en procedimientos quirúrgicos.	3
					2. Enfriamiento pasivo o ventilación por convección.	
					3. Visualización de parámetros en Displays digitales (siete segmentos)	
					4. Modos de funcionamiento: corte, coagulación, blend como mínimo.	
					5. Modalidades monopolar y bipolar	
					6. Diferentes niveles de Blend según técnica y tejidos que intervienen	

					7. Potencia en corte de hasta 300 W o mayor, ajustable	
					8. Potencia en coagulación de 0 hasta 120 W o mayor, ajustable	
					9. Sistema de monitoreo de placa/electrodo paciente.	
					10. Con dos puertos para electrodos monopolar	
					11. Con pedal.	
					12. Con cable bipolar.	
					13. Con carro de transporte.	
					14. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
50	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	ESTERILIZADOR DE ALTA TEMPERATURA	1. Esterilizador de vapor agua.	1
					2. Con Doble puerta de desplazamiento vertical	
					3. Control microprocesado tipo PLC	
					4. Capacidad de Cámara 300 lts $\pm$ 10 %	
					5. Generador de vapor o calderín incluido	
					6. Pantalla táctil 5 pulgadas o mayor	
					7. Impresora térmica incluida	
					8. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN	
					9. Material de construcción de la cámara, recámara y generador, en acero inoxidable	
					10. Debe incluir carro interno para carga (material de construcción acero inoxidable)	
					11. Potencia del generador menor a 27kW	
					12. Suministro eléctrico trifásico o bifásico (220v AC)	
					13. Programas de esterilización estándar a 121°C y 134°C	
					14. Test de vacío, bowie&dick y precalentamiento	
					15. Bomba de vacío o Sistema de vacío, incorporado	
10	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	ELECTROCARDIOGRAFO	1. Pantalla LCD o TFT, táctil de 7" o mayor	1
					2. De 12 derivaciones	
					3. ECG en tiempo real o no mayor a 3 segundos.	
					4. Batería interna recargable con duración mínima de dos horas	

					5. Filtro de línea de 60 Hz, muscular	
					6. Protección contra descargas de desfibrilador o Impedancia de entrada: 50 M Ω	
					7. Detección de marcapasos	
					8. Modo trabajo manual, automático como mínimo	
					9. Velocidades diferentes de 5, 25 y 50 mm/seg y Sensibilidad de al menos 5, 10 y 20 mm /mV	
					10. Impresora térmica , con Impresión de mínimo 3 derivaciones	
					11. Software interpretativo.	
					12. Teclado alfanumérico para ingresar datos de paciente	
					13. Puertos de comunicación: RS232 o USB o LAN	
					14. Almacenamiento interno ECG de 40 estudios como mínimo	
					15. Voltaje de alimentación: 100VAC a 240VAC, 60-50HZ	
11	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	CAMILLA RECUPERACION	1. Estructura metálica	10
					2. Barandas laterales.	
					3. Superficie de dos planos o mínimo movimiento fowler,	
					4. Movimientos de trendelenburg y Trendelenburg inverso, espaldar, cambio de altura	
					5. Sistema de direccionamiento para facilitar la conducción de la camilla	
					6. Sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas.	
					7. Soporte de peso mínimo de 180 Kg	
					8. Ancho de la base mayor o igual a 60 cm	
					9. Soporte para atril.	
					10. Colchoneta	
					11. Soporte para cilindro de oxígeno	
12	GRUPO QUIRURGICO	CIRUGIA	ESPINAL	VIDEOLARINGOSCOPIO	1. Portátil.	3
					2. Hojas reusables o desechables	
					3. Cámara full HD.	
					4. Pantalla LCD o TFT o LED, táctil de 3" o mayor, antirreflejos	

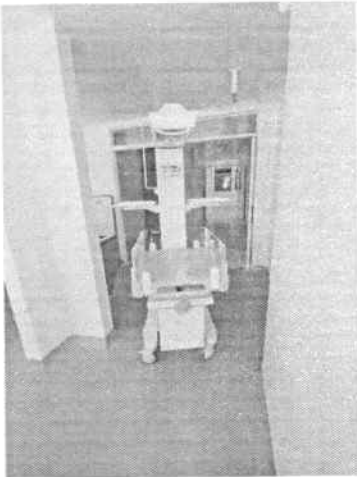


 Ingeoder Pharma S.A.S.
NIT 900.920.627-1
Carrera 12 # 3A-57 B/Altico
Neiva, Huila, Colombia

		ANEXO 1 ANEXO 2 ANEXO 3 ANEXO 4 ANEXO 5 ANEXO 6 ANEXO 7 ANEXO 8 ANEXO 9 ANEXO 10 ANEXO 11 ANEXO 12 ANEXO 13 ANEXO 14 ANEXO 15 ANEXO 16 ANEXO 17 ANEXO 18 ANEXO 19 ANEXO 20 ANEXO 21 ANEXO 22 ANEXO 23 ANEXO 24 ANEXO 25 ANEXO 26 ANEXO 27 ANEXO 28 ANEXO 29 ANEXO 30 ANEXO 31 ANEXO 32 ANEXO 33 ANEXO 34 ANEXO 35 ANEXO 36 ANEXO 37 ANEXO 38 ANEXO 39 ANEXO 40 ANEXO 41 ANEXO 42 ANEXO 43 ANEXO 44 ANEXO 45 ANEXO 46 ANEXO 47 ANEXO 48 ANEXO 49 ANEXO 50 ANEXO 51 ANEXO 52 ANEXO 53 ANEXO 54 ANEXO 55 ANEXO 56 ANEXO 57 ANEXO 58 ANEXO 59 ANEXO 60 ANEXO 61 ANEXO 62 ANEXO 63 ANEXO 64 ANEXO 65 ANEXO 66 ANEXO 67 ANEXO 68 ANEXO 69 ANEXO 70 ANEXO 71 ANEXO 72 ANEXO 73 ANEXO 74 ANEXO 75 ANEXO 76 ANEXO 77 ANEXO 78 ANEXO 79 ANEXO 80 ANEXO 81 ANEXO 82 ANEXO 83 ANEXO 84 ANEXO 85 ANEXO 86 ANEXO 87 ANEXO 88 ANEXO 89 ANEXO 90 ANEXO 91 ANEXO 92 ANEXO 93 ANEXO 94 ANEXO 95 ANEXO 96 ANEXO 97 ANEXO 98 ANEXO 99 ANEXO 100
3	Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante.	Con total profesionalismo guardamos reserva de toda la información del contratista a la cual hayamos tenido acceso durante la ejecución del presente contrato.
4	Responder por la calidad de los bienes suministrados.	Los equipos, accesorios y demás elementos entregados durante la ejecución total del contrato, son de excelente calidad, acorde a lo requerido en las especificaciones técnicas, de marcas reconocidas en el mercado, y, aceptadas a satisfacción por la supervisión del contrato.
5	Presentar informes al supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago.	Realizamos la preparación y presentación del primer informe parcial y del informe final de actividades y cumplimiento de las obligaciones con sus respectivos soportes y documentos adjuntos, para que se realice el correspondiente pago.
6	El contratista deberá asumir el pago de los impuestos que le corresponda cancelar de conformidad a la ley.	Asumimos el pago de los impuestos a los que hay lugar, así como las retenciones de ley, los cuales serán descontados por la entidad pública a la hora del respectivo pago.
7	Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato.	Acatamos y realizamos los demás requerimientos necesarios y hechos por el supervisor del contrato a la hora de la ejecución del mismo.

Actividades – Obligaciones específicas del contratista	Actividades ejecutadas citadas en el informe del contratista
1 Entregar los equipos y el mobiliario hospitalario de acuerdo con las especificaciones técnicas estipuladas en el estudio previo y que cumplan con los requisitos de calidad necesarios para su respectiva recepción	Hicimos entrega total de los equipos y sus accesorios, de acuerdo con las especificaciones técnicas estipuladas en los estudios previos y en nuestra oferta, lo cual se puede evidenciar en las actas de entrega y recibido a satisfacción de los mismos, así como los documentos técnicos de los equipos. Los cuales son anexos y forman parte integral de este informe de actividades.  

		 
2	Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno, los bienes y equipos que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación.	Durante la ejecución del contrato y el periodo de la garantía estamos prestos a reemplazar sin costo alguno cualquiera de los equipos o elementos que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación, siempre bajo solicitud del supervisor del contrato.
3	Presentar la respectiva factura de venta, en cuyo contenido se debe discriminar la relación de los bienes suministrados con el respectivo valor, el cual será concordante con el precio ofrecido en la propuesta presentada.	Presentamos la correspondiente factura de venta parcial, en la cual se discrimina con claridad los bienes suministrados así como su valor y la discriminación del IVA correspondiente.

4	Entregar el certificado de garantía por parte del fabricante o del contratista de los bienes que así lo requieran.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizó entrega del certificado de garantía por parte del fabricante en los casos que aplique, y también se realiza la entrega del certificado por parte de nosotros como contratistas.
5	Entregar las fichas técnicas del fabricante de los equipos ofertados debidamente marcados con las especificaciones técnicas exigidas.	Se entregaron la totalidad de las fichas técnicas de los equipos ofertados al momento de suscribir el mismo, están fueron recibidas y aprobadas a satisfacción por la supervisan del contrato.
6	Garantizar que los elementos a suministrar son nuevos y de excelente calidad.	El cumplimiento de esta obligación se evidencia con las características de los equipos entregados, sus documentos técnicos, así como certificados de procedencia en el caso de los que aplica.  

		
7	Informar al supervisor del contrato sobre cualquier novedad relacionada con el desarrollo del objeto contractual.	Durante la ejecución del contrato se tuvo constante comunicación con el supervisor del contrato, se le informaron las correspondientes novedades que existieron en lo que respecta a las diligencias de entrega.
8	El contratista deberá garantizar que el equipo entregado sea instalado y esté funcionando debidamente en el área correspondiente.	Se realizó la entrega total de equipos en perfecto estado. Los que se entregaron fueron instalados y se realizó prueba de funcionamiento por parte de los fabricantes de los equipos y elementos en los casos que correspondía.
9	El contratista debe entregar la copia del registro de importación y el registro de INVIMA y certificar la respectiva calibración del equipo si es el caso	Se entregaron los respectivos registros de importación en los casos que aplicaba a la hora de entrega de los equipos, también se entregaron registros invima y también se anexa copia de los mismos como documentos complementarios de este informe, así como la calibración de los equipos según el caso o circunstancias de lo estipulado en la resolución 3100 de 2019 de acuerdo a lo establecido en la cláusula 15 del contrato.
10	El contratista debe garantizar la capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que manejara el equipo en el área correspondiente a donde fue instalado. Capacitación que es necesaria para el uso y manejo adecuado del equipo en su etapa inicial y postventa.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron capacitaciones y asesoría técnica tanto con personal perteneciente a los fabricantes como al contratista, soporte presencial y virtual y en el manejo y uso, así como en la asistencia postventa.
11	El contratista deberá entregar: manuales, protocolos, procedimientos y ficha técnica en idioma español.	Para dar cumplimiento a esta obligación, al momento de la entrega de los equipos se entregaron los manuales en los casos que aplicaba, así como las fichas técnicas de los mismos.
12	El contratista deberá presentar cronograma de mantenimiento durante la garantía	Para el cumplimiento de esta obligación se entrega garantía de calidad de los equipos y bienes, los cuales en los casos en que aplique (mala calidad o defectos de fabricación) se realizará el respectivo mantenimiento o cambio del equipo, esto podrá ser en



		cualquier momento previa comunicación y solicitud por parte de la entidad, de igual manera también se entregaron instructivo y cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo por parte de los fabricantes en los casos que aplicaba.
13	Entregar el certificado de garantía por parte del fabricante o del contratista de los bienes que así lo requieran. El contratista deberá ofrecer una garantía mínima de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de instalación del equipo	Para el cumplimiento de esta obligación se realizó entrega del certificado de garantía por parte del fabricante en los casos que aplique, y también se realiza la entrega del certificado por parte de nosotros como contratistas.
14	El contratista debe velar y ser garante del cumplimiento de las normas de bioseguridad industrial en cuanto al traslado, instalación y puesta en funcionamiento de los equipos en el área correspondiente.	Para el cumplimiento de esta obligación, se dio cumplimiento con todas las normas de bioseguridad así como las de seguridad y salud en el trabajo, según lo establecido en nuestro plan de seguridad y salud en el trabajo y plan ambiental institucional.
15	El contratista debe asumir los costos de traslado del equipo al área donde se va a instalar para ponerlo en funcionamiento, incluye los gastos de transporte del equipo y los respectivos seguros y pólizas de ley, si aplica.	Para el cumplimiento de esta observación se realizó la entrega de todos los equipos y elementos en los sitios indicados por la supervisión del contrato sin que esto implicara un gasto para la entidad ya que todos los gastos fueron asumidos por el contratista.
16	Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del contrato.	Se da cumplimiento a esta obligación acatando lo establecido durante el periodo inicial de ejecución.

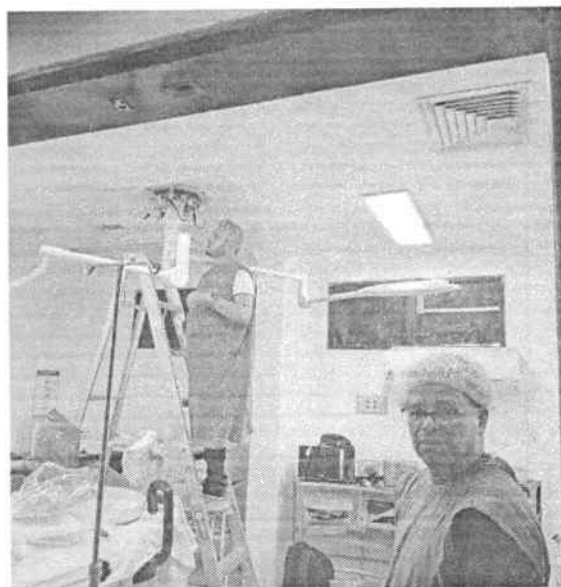
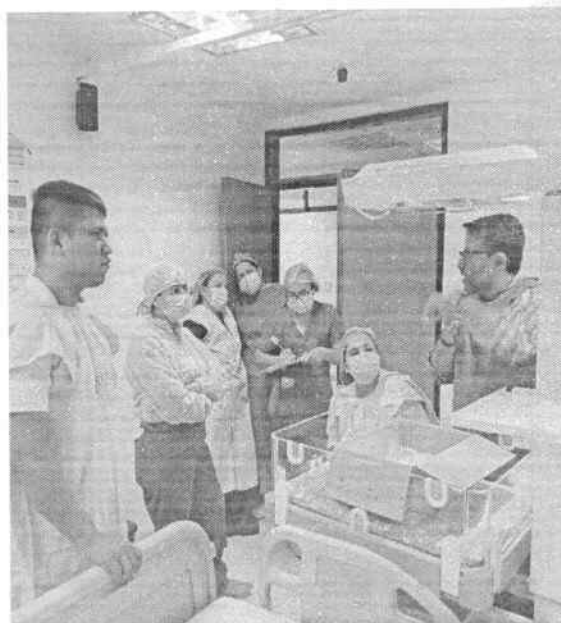
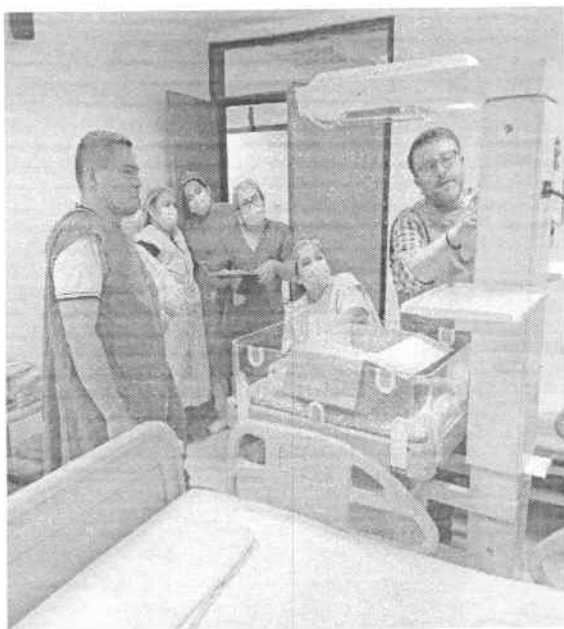
En constancia de lo anterior, se firma el mismo en la ciudad de Neiva – Huila a los Cinco (05) días del mes de diciembre del año 2025.

Atentamente:

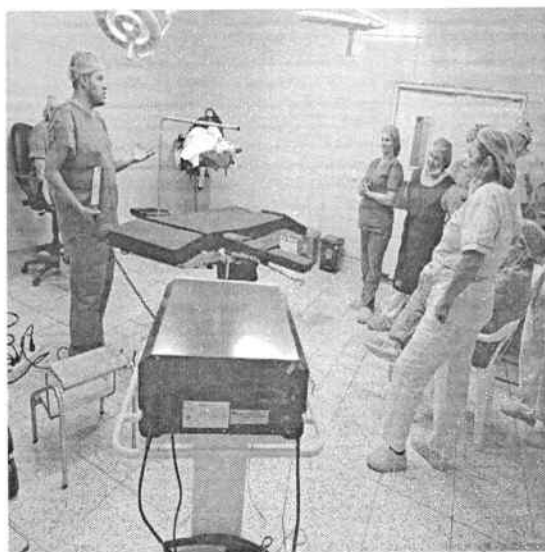
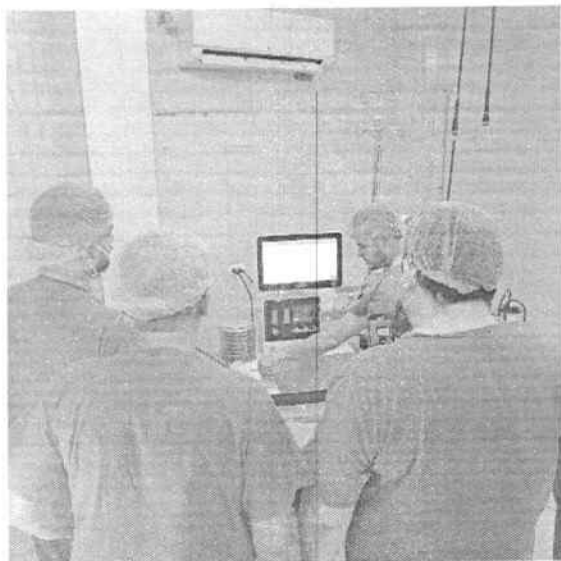
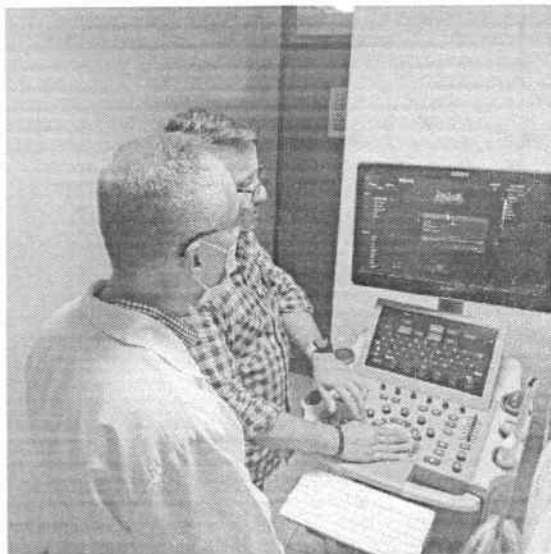


MANUEL ENRIQUE TRIANA HERRERA
Representante Legal
C.C. No. 1.075.237.267 de Neiva
Carrera 12 No. 3A – 57 B/ Altico
Tel: 8720065 Cel: 3173835625
Neiva – Huila

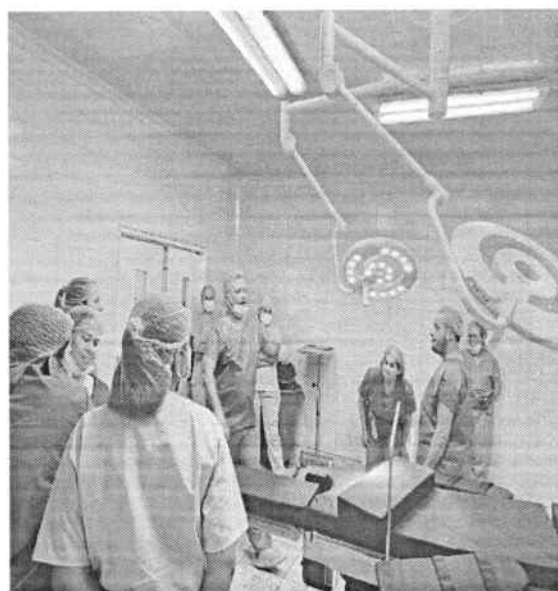
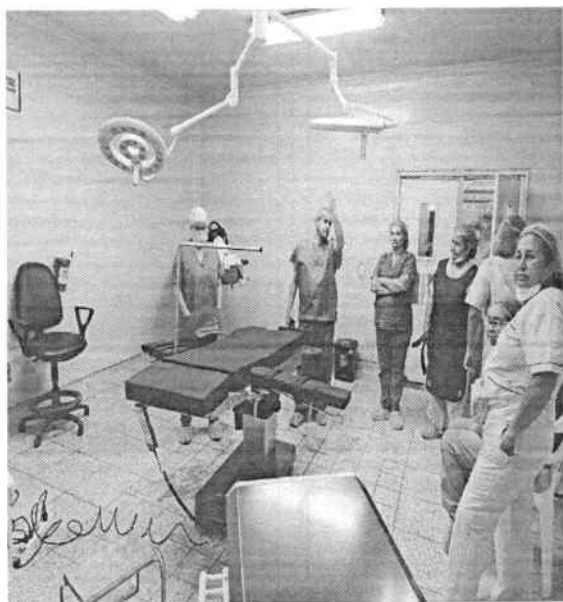
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



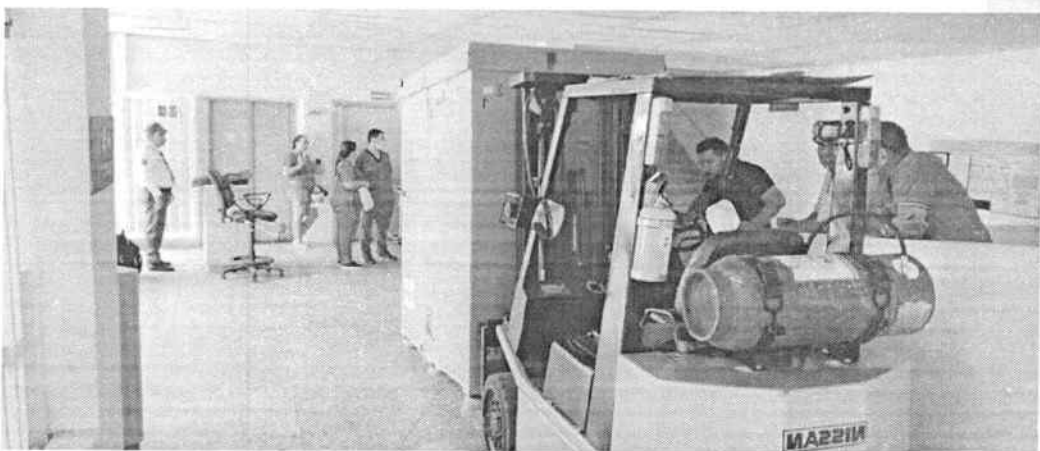
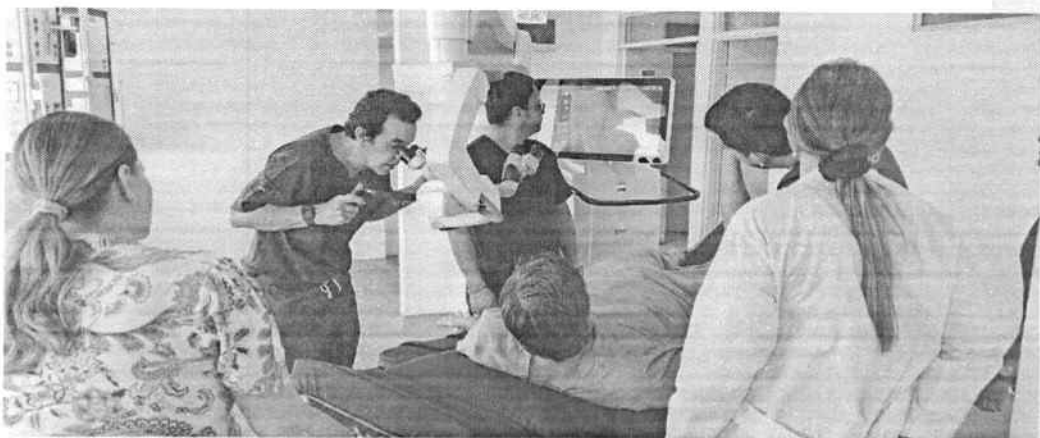
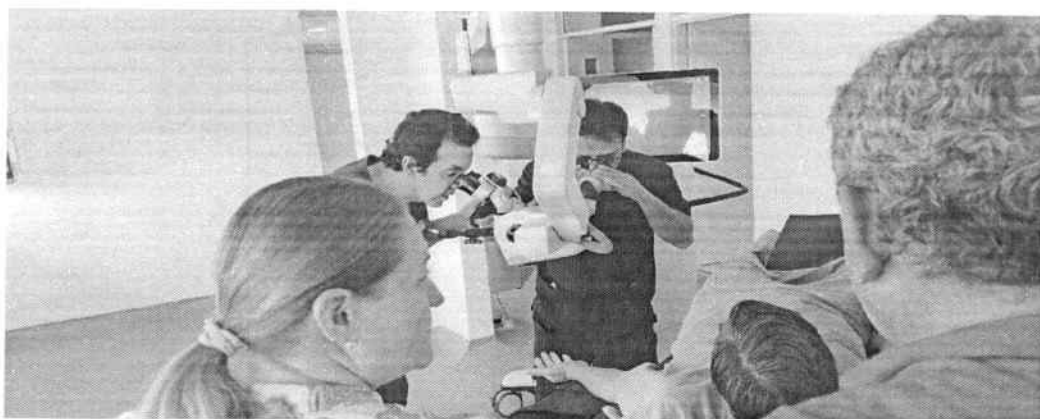
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

