INFORME No. 02

CONTRATO:	**642**	**DEL AÑO:**	**2025**
CONTRATISTA:	**B BRAUN MEDICAL S.A.**	**NIT. No.**	**860.026.442-5**
OBJETO:	**SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA DERMATOMO MARCA AESCULAP MODELO ACCULAN 3TI,** DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.		
PERIODO DEL INFORME:	**DICIEMBRE DE 2025**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE INFORME	SALDO	FACTURA
27.625.374,00	25.645.214,00	DICIEMBRE DE 2025	1.980.160,00	58424585
	1.980.160,00	DICIEMBRE DE 2025	0,00	58424586

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 642 DE 2025

HACE CONSTAR:

Que: **B BRAUN MEDICAL S.A.,** DURANTE EL MES DE **DICIEMBRE DE 2025,** REALIZO EL **MANTENIMIENTO CORRECTIVO AL DERMATOMO MARCA AESCULAP MODELO ACCULAN 3TI,** DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, de acuerdo con lo estipulado en el objeto del contrato, tal como lo certifican el Coordinador Biomédico de la institución, y el Informe de la Orden de Trabajo NPS 12-25-7275, presentada por el Contratista, documentos adjuntos a la presente.

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

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de: **UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS ($ 1.980.160.00) M/CTE.**

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

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

VICTOR MANUEL SANCHEZ VARGAS
Supervisor Contrato.

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

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

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Fecha de impresión: 18/12/2025 10:29:19

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. 58424586
Referencia 0058424586

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
NIT : 891800231-0 Kr 11 27 27 Tunja Colombia

Destino de mercancía
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Kr 11 27 27 Tunja CO

Fecha Factura	Hora Factura	Fecha Firma	Hora Firma
18.12.2025	20:27:50	18.12.2025	10:27:52
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha Vencimiento	Cliente
Crédito	31-Transferencia Débito	18.03.2026	20499210

No Somos Grandes Contribuyentes - Gran contribuyente para la Secretaría de Hacienda de Bogotá Resolución Número DDI-023769 (Noviembre 29 de 2021). Autorretenedores de Industria y Comercio - Alcaldía de Medellín Resolución Número 202050056223 DE (Septiembre 24 de 2020). Autorretenedores de Industria y Comercio - Municipio de Neiva Acuerdo número 028 (Diciembre 13 de 2018)

CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO, CODIGOS DE ACTIVIDAD ECONOMICA 4659 Y 3312 TARIFAS 11.04 X MIL Y 9,66 X MIL RESPECTIVAMENTE

Abstenerse de practicar retención en la fuente - Autoretenedores a título de renta Resolución 4416 del 22 de Junio de 2021 aplicable a partir del 11 de Agosto de 2021.

Item	Código	Denominación del producto	Cantidad	Unidad	Valor unitario	IVA	Valor Total sin IVA
Su documento CONTRATO 642-2025 de 17.12.2025							
1	99998035	MANO OBRA REPARACION EQUIPOS MEDICOS	8	HUR	208.000	19%	1.664.000
		Informacion Adicional: 30.01.20.90.00					

Sub-Total	1.664.000
IVA 19%	316160
Total:	1.980.160
Total a Pagar:	1.980.160

Número de lineas: 1

UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS COLOMBIANOS

Cualquier reclamación enviar a facturacionelectronica.co@bbraun.com

Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com.
El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.

CUFE: fbb7e7ac1b375188ee42c8618a11490f2a3f92a740613139784ebeeaafbd2b1ac788a15c2bdc3e6bfbae0691ca06ecdf

Software security code:
d4ef83a402364799915f9aac2319d8884fef459860a64d4b461637b0a2e8d147c1199fe82e9112a2d943c7885f936b99
EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: Edlwin ASP

B. Braun Medical S.A
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

Bogotá
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)

NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 618 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.

NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764090999980

DESDE 2025/03/22 HASTA 2027/03/22 INTERVALO 58405004 al 58435004.

EL COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS BIOMÉDICA

CERTIFICA:

Que la empresa **B BRAUN MEDICAL S.A.** Identificada con el Nit: **860.026.442-5** presto el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo al DERMATOMO marca AESCULAP modelo ACCULAN serie 892, de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, soportado con factura No. **58424586** de fecha de 18 de diciembre de 2025, de acuerdo con el contrato Nº **642** de 2025, cuyo objeto es **SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA DERMATOMO MARCA AESCULAP MODELO ACCULAN 3TI.**

El reporte se encuentra escaneado y anexado a la hoja de vida del equipo.

Por lo anterior es viable el pago del objeto contractual por un valor de **UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE ($ 1.980.160).**

Tunja 19 de diciembre de 2.025.

Atentamente,

SANTIAGO ECHEVERRY PAVAS
Coordinador de la Gestión de las Tecnologías Biomédica

Elaboró/Aida B

B. Braun Medical S.A.
Colombia
FOR / ATS / 014
Versión 06

B BRAUN

ORDEN DE DEVOLUCION POWERSYSTEM & DEVICES

Orden de Trabajo N°:	NPS-12-25-7275	*Código Reparador:*	JF-11
Fecha de Devolución:	15/12/2025	*Fecha Reparación:*	10/12/2025

Especificaciones del Cliente:

Código SAP:	20499210	Cliente externo ☑	Activo Fijo ☐	Aesculap Ortopedia ☐
Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			
Ciudad:	TUNJA			

Especificaciones del Equipo: (Si no dispone de información por favor diligencie el espacio con N.E.)

Referencia:	GA670	*Equipo:*	ACCULAN 3Ti DERMATOMO
N° Serie:	892	*Incluye Accesorios:*	SI ☑ NO ☐
N° Set:	N.E.	*(Detalle los mismos en el campo de observaciones)*	
Inicio Garantía:	1/08/2011	*Fin Garantía:*	9/01/2020
Ultima OT Servicio:	NPS-09-25-6878	*Ultima Fecha ingreso:*	10/11/2023

Especificaciones de Ingreso a Servicio:

Servicio Preventivo	☑	Garantía de Servicio	☐
Servicio Correctivo	☐	Contrato de Servicio	☐
Revisión General	☐	Falla del Dispositivo o Reclamo	☐
Garantía de Venta	☐	Baja del Material	☐

Diagnostico o Falla Reportada: (Sea específico con las observaciones referentes al diagnostico, identifique daños físicos o maltratos si es el caso)

DESCRIPCION DEL DEFECTO Y OBSERVACIONES DEL USUARIO:

Equipo recibido para mantenimiento preventivo. Se realiza desensamble del equipo, limpieza y desinfección de cada una de las partes que lo componen, recuperación de superficies, Cambio de repuestos incluidos en el kit de mantenimiento preventivo (rodamientos, empaques, anillos de retencion, tornillos) Lubricación con aceite Aesculap GB600. Ensamble del equipo. Test de verificación de calidad, funcionamiento y servicio.

Trabajo Realizado: (Se específico y Claro en las actividades a realizar, listelas de mayor a menor Prioridad según se ejecute el Servicio)

	SI	NO
• Desensamble del equipo.	☑	☐
• Limpieza y desinfección de cada una de las partes que lo componen.	☑	☐
• Recuperación de superficies	☑	☐
• Cambio de repuestos requeridos para la reparación.	☑	☐
• Lubricación con aceite Aesculap GB600 y/o GA059.	☑	☐
• Ensamble del equipo.	☑	☐
• Test de verificación de calidad, funcionamiento y servicio.	☑	☐

Repuestos Requeridos:

Referencia	*Cant.*	*Descripción*	*Referencia*	*Cant.*	*Descripción*
TA013478	1	KIT PIEZA REPUESTO Z. GA670	N.A.	-	N.A.

Observaciones:

Accesorios: 1 GA675. Equipo recibido en caja de carton.

- **Se recomienda seguir las instrucciones del fabricante en cuanto al buen uso y cuidados para prolongar la vida útil del equipo.**
- **Las fallas o daños consecuencia de accidentes, uso indebido o inapropiado o cualquier otra causa fuera del uso normal del equipo tales como** averías causadas por mala limpieza, mal manejo o descuido por parte del cliente no serán amparadas por la garantía.
- **Importante: El cliente no puede efectuar ninguna reparación ni personalmente ni por terceros, de lo contrario perderá todo derecho a garantía.** Cualquier novedad que presente el equipo durante su uso deberá ser notificada al servicio técnico.
- **El dermatomo es un equipo con ajustes muy finos y delicados no se debe golpear ni colocar objetos pesados en la zona de corte. Se recomienda su** manipulación dentro de la canastilla de proteccion.

Luego de realizar el mantenimiento preventivo el equipo se encuentra en optimas condiciones fisicas y de funcionamiento. El equipo es funcional y apto para su uso en paciente.

Proxima fecha de mantenimiento preventivo sugerida: 2026-12.

Juan Camilo Fique Celada
Especialista de Servicio Aesculap
BBRAUN | NIC 860.026.442-5

Firmado digitalmente por Juan Fique
Fecha: 2025.12.17 13:34:55 -05'00'

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL QUE DIAGNOSTICO

Juan Camilo Fique Celada
Especialista de Servicio Aesculap
BBRAUN | NIC 860.026.442-5

Firmado digitalmente por Juan Fique
Fecha: 2025.12.17 13:35:09 -05'00'

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL QUE REPARO

Firmado digitalmente por Alexander Leguizamon Peña
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Alexander Leguizamon Peña, o=B-BRAUN MEDICAL, ou=CES-ATS, email=alexander.leguizamon@bbraun.com, c=CO

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL DE CONTROL DE CALIDAD

ORDEN DE DEVOLUCION POWERSYSTEM & DEVICES			
CONTROL DE ENTREGA MATERIAL FINAL			
DETALLE	***APROBO***	***NO APROBO***	***NOMBRE TECNICO QUE VERIFICO***
APROBACION TEST DE PRUEBAS SEGÚN MANUAL	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
MARCACION FECHA DE SERVICIO	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
MATERIAL LIMPIO	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
TRATAMIENTO DE SUPERFICIE (solo para material que lo requiera)	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
APROBACION DE MATERIAL PARA ENTREGA AL CLIENTE	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON

B. Braun Medical S.A.
Colombia
FOR / ATS / 001
Versión 06

B|BRAUN

ORDEN DE DEVOLUCION POWERSYSTEM & DEVICES

Orden de Trabajo N°:	NPS-12-25-7275	**Código Reparador:**	JF-11
Fecha de Devolución:	15/12/2025	**Fecha Reparación:**	10/12/2025

Especificaciones del Cliente:

Código SAP:	20499210	Cliente externo ☑	Activo Fijo ☐	Aesculap Ortopedia ☐
Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			
Ciudad:	TUNJA			

Especificaciones del Equipo: *(Si no dispone de información por favor diligencie el espacio con (N.E.))*

Referencia:	GA670	**Equipo:**	ACCULAN 3TI DERMATOMO
N° Serie:	892	**Incluye Accesorios:**	SI ☑ NO ☐
N° Set:	N.E.	*(Detalle los mismos en el campo de observaciones)*	
Inicio Garantía:	1/08/2011	**Fin Garantía:**	9/01/2020
Ultima OT Servicio:	NPS-09-25-6878	**Ultima Fecha ingreso:**	10/11/2023

Especificaciones de Ingreso a Servicio:

Servicio Preventivo	☐	Garantía de Servicio	☐
Servicio Correctivo	☑	Contrato de Servicio	☐
Revisión General	☐	Falla del Dispositivo o Reclamo	☐
Garantía de Venta	☐	Baja del Material	☐

Diagnostico o Falla Reportada: *(Sea específico en las observaciones referentes al diagnostico identifique daños físicos o maltratos si es el caso)*

DESCRIPCION DEL DEFECTO Y OBSERVACIONES DEL USUARIO

Equipo recibido para mantenimiento correctivo. Se realiza desensamble del equipo, limpieza y desinfección de cada una de las partes que lo componen, recuperación de superficies, Cambio de repuestos solicitados en el apartado de Repuestos Requeridos, Lubricación con aceite Aesculap GB600. Ensamble del equipo. Test de verificación de calidad, funcionamiento y servicio.

Trabajo a Realizar: *(Se específico y claro en las actividades a realizar listelas de mayor a menor Prioridad según se ejecute el Servicio)*

	SI	NO
• Desensamble del equipo.	☑	☐
• Limpieza y desinfección de cada una de las partes que lo componen.	☑	☐
• Recuperación de superficies	☑	☐
• Cambio de repuestos requeridos para la reparación.	☑	☐
• Lubricación con aceite Aesculap GB600 y/o GA059.	☑	☐
• Ensamble del equipo.	☑	☐
• Test de verificación de calidad, funcionamiento y servicio.	☑	☐

Repuestos Requeridos:

Referencia	Cant.	Descripción	Referencia	Cant.	Descripción
GA670804E	1	ESTATOR PARA SERVICIO	GA672281	1	INTERRUPTOR
GA643345	1	TUERCA	GA643817	1	BARRA DE TAPAS MONTADA
GB229214	1	EJE DE POSICIONAMIENTO	GA670808E	1	ROTOR COMPLETO PARA SERVICIO

Observaciones:

Accesorios: 1 GA675. Equipo recibido en caja de carton.

• **Se recomienda seguir las instrucciones del fabricante en cuanto al buen uso y cuidados para prolongar la vida útil del equipo.**

• **Las fallas o daños consecuencia de accidentes, uso indebido o inapropiado o cualquier otra causa fuera del uso normal del equipo tales como** averías causadas por mala limpieza, mal manejo o descuido por parte del cliente no serán amparadas por la garantía.

• **Importante: El cliente no puede efectuar ninguna reparación ni personalmente ni por terceros, de lo contrario perderá todo derecho a garantía.** Cualquier novedad que presente el equipo durante su uso deberá ser notificada al servicio técnico.

• **El dermatomo es un equipo con ajustes muy finos y delicados no se debe golpear ni colocar objetos pesados en la zona de corte. Se recomienda su** manipulación dentro de la canastilla de protección.

Luego de realizar el mantenimiento correctivo el equipo se encuentra en optimas condiciones fisicas y de funcionamiento. El equipo es funcional y apto para su uso.

Proxima fecha de mantenimiento preventivo sugerida: 2026-12.

Juan Camilo Fique Celada
Especialista de Servicio Aesculap
B|BRAUN NIC 860.026.442-5

Firmado digitalmente por Juan Fique
Fecha: 2025.12.17 13:34:32 -05'00'

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL QUE DIAGNOSTICO

Juan Camilo Fique Celada
Especialista de Servicio Aesculap
B|BRAUN NIC 860.026.442-5

Firmado digitalmente por Juan Fique
Fecha: 2025.12.17 13:34:41 -05'00'

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL QUE REPARO

Firmado digitalmente por Alexander Leguizamon Peña
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Alexander Leguizamon Peña, o=B-BRAUN MEDICAL, ou=CES-ATS, email=alexander.leguizamon@bbraun.com, c=CO

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL DE CONTROL DE CALIDAD

ORDEN DE DEVOLUCION POWERSYSTEM & DEVICES			
CONTROL DE ENTREGA MATERIAL FINAL			
DETALLE	***APROBO***	***NO APROBO***	***NOMBRE TECNICO QUE VERIFICO***
APROBACION TEST DE PRUEBAS SEGÚN MANUAL	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
MARCACION FECHA DE SERVICIO	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
MATERIAL LIMPIO	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
TRATAMIENTO DE SUPERFICIE (solo para material que lo requiera)	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON
APROBACION DE MATERIAL PARA ENTREGA AL CLIENTE	☑	☐	ALEXANDER LEGUIZAMON

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de B Braun Medical S. A.

11 de diciembre de 2025

En mi calidad de Revisor Fiscal de B Braun Medical S. A., identificada con NIT. 860.026.442-5, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

© 2025 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

pwc

A la Administración de B Braun Medical S. A.

11 de diciembre de 2025

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Karen Stefany Angulo Betancur
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 254891-T