

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

**ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 1 DEL CONTRATO Nro. 294 DE 2026**

<b>PERIODO</b>				<b>PLAZO EJECUTADO:</b>	18.11%
<b>DESDE:</b>	28/05/2026	<b>HASTA:</b>	28/05/2026	<b>PRESUPUESTO EJECUTADO:</b>	12.68% ✓

**1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.**

<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCIÓN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:</b>	08/04/2026
<b>CLASE DE CONTRATO:</b>	SUMINISTROS	<b>PLAZO:</b>	APARTIR DE LA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026		
<b>CONTRATISTA:</b>	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN:</b>	NIT	800250382	
<b>SUPERVISOR:</b>	DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR	<b>CARGO:</b>	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS		
<b>SUPERVISOR:</b>	Q.F CRISTIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ	<b>CARGO:</b>	Profesional Universitario Farmacia		
<b>VALOR INICIAL:</b>	\$ 88.000.000	<b>VALOR FINAL:</b>	\$ 88.000.000		
<b>FECHA DE INICIO:</b>	10/04/2026 ✓	<b>FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:</b>	31/12/2026	<b>FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:</b>	31/12/2026

**SOPORTE FINANCIERO**

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	466	12/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 88.000.000
RP	926	08/04/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 88.000.000

**SOPORTE JURÍDICO**

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTDO	18-45-101191358	CUMPLIMIENTO	\$ 8.800.000	09/04/2026	08/04/2026	30/06/2027	09/04/2026
			CALIDAD	\$17.600.000		08/04/2026	31/12/2027	

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

**2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**

**2.1. BALANCE FINANCIERO.**

<b>VALOR INICIAL:</b>	\$ 88.000.000
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 88.000.000

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
AFE71440 ✓	28/05/2026 ✓	FA9093 ✓	28/05/2026	\$ 11.159.950 ✓	\$ 76.840.050
<b>VALOR A PAGAR:</b>					\$ 11.159.950
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO:</b>					\$ 11.159.950
<b>SALDO DEL CONTRATO:</b>					\$ 76.840.050

**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
<b>TOTAL MULTAS Y SANCIONES:</b>			\$ 0

**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 decrete 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 AMAREY NOVA MEDICAL S.A., viene desarrollando el Objeto "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCIÓN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER." del Contrato Nro. 294 de 2026, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del veintiocho (28) del mes de MAYO del año 2026; 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.

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

**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
DE SANTANDER**  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



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

Se expide en Bucaramanga, a los DOCE (12) días del mes JUNIO de 2026.

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

**Q.F. CRISTIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ**  
Profesional Universitario Farmacia de la ESE HUS  
SUPERVISOR

Revisó: **Juan David Molina Pabón**  
Apoyo coordinador transversal procesos financieros y logísticos

Proyectó: **Maryelis Barrios Abad**  
Apoyo Nivel Tecnóloga - Sortesalud

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, AMAREY NOVA MEDICAL S.A, con NIT.800.250.382-2, con domicilio principal en Bogotá, D.C. representada legalmente por MANUEL IGNACIO CAMACHO MONTOYA, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.568.251 de Bogotá, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el presente CONTRATO DE SUMINISTRO, previas las siguientes consideraciones: 1). Que, mediante Requerimiento No. 300 del 12 de febrero de 2026, la Subgerencia de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Terapéutico de la ESE HUS junto con el profesional universitario de farmacia de la ESE HUS, solicitaron adelantar el proceso de contratación del SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERISTICAS ESPECIFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCION EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, medicamentos que se ajustan a las recomendaciones del personal asistencial, permitiendo un uso seguro y confiable, contribuyendo a la obtención de los resultados clínicos esperados y garantizar el cubrimiento de las actividades propias que se desarrollan en esta área para los pacientes atendidos en la entidad. 2). Que, se adelantó un proceso de selección por la modalidad de directa, atendiendo a lo previsto en el artículo 29.2.1 de la Resolución 356 del 25 de septiembre de 2024 por medio de la cual se compilaron las disposiciones del Manual de contratación de la Entidad, que prescribe "Cuando el valor del contrato sea igual o inferior al equivalente en pesos de mil (1000) SMLMV", como ocurre en el presente contrato para el cual se tiene un valor equivalente a 50,25 SMLMV. 3). Que, atendiendo al procedimiento establecido para la contratación directa en el citado Manual, se invitó y recibió propuesta a la empresa AMAREY NOVA MEDICAL S.A, 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. 4). Que, existe disponibilidad presupuestal para el pago del valor del contrato en el presupuesto de la Entidad de la siguiente forma con cargo a la vigencia fiscal 2026, al rubro 2.4.5.01.03.01 denominado PRODUCTOS FARMACEUTICOS, la suma de \$88.000.000, según se acredita con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 466 expedido por el profesional universitario de presupuesto el 12 de febrero de 2026. 5). Que el suministro a adquirir mediante el presente contrato se encuentra incluido en el plan de adquisiciones de LA ESE HUS, para la vigencia 2026 según se acredita con certificación expedida por la Subgerencia Administrativa y Financiera; 6). 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; 7). 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 de 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; 8). La Supervisión del contrato será realizada por el Subgerente de servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS junto con el Profesional Universitario de Farmacia de la ESE HUS o al funcionario que, en uso de su autonomía designe la ESE HUS, quienes deberán desempeñar las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 34 a 42 del Manual de Contratación vigente y/o las normas que la sustituyan o modifiquen. El contrato se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA. - OBJETO. "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERISTICAS ESPECIFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCION EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" SEGUNDA. ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS - A. ALCANCE DEL OBJETO: Proveer el suministro de medicamentos de uso especializado con características específicas y de esta manera garantizar el tratamiento adecuado y oportuno de los pacientes que requieran la atención en los diferentes servicios asistenciales de la ESE Hospital Universitario de Santander. B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: El contratista para el suministro de medicamentos deberá desarrollar las siguientes especificaciones técnicas:

ITEMS	CODIGO AGRUPAMIENTO	NOMBRE	PRESENTACION
1	N06BC01	CAFEINA CITRATO AMP X 20 MG/1 ML	AMPOLLA VIDRIO TIPO 1X1 ML
2	J08BA01-1	INMUNOGLOBULINA ANTI HEPATITIS B AMP X 100 U.I./2ML	CAJA X 1 AMPOLLA DE VIDRIO TIPO 1X2 ML
3	J08BA01-	INMUNOGLOBULINA IGM AMP AL 5 % X 10 ML (Inmunoglobulina G 380mg/10ml (38mg/1ml) + Inmunoglobulina A 60mg/10ml (6mg/1ml) + Inmunoglobulina M 60mg/10ml (6mg/1ml)	CAJA X 1 AMPOLLA X 10ML

4	J06BA01	INMUNOGLOBULINA HIPERINMUNE P/VARICELA AMP X 5 ML	CAJA X 1 VIAL X 5 ML
5	R07AA02-1	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 120 MG/ 1,5 ML	CAJA X 1 VIAL X 1,5 ML
6	R07AA02	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 240 MG/ 3 ML	CAJA X 1 VIAL X 3,0 ML

NOTA: SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS REGULADOS

ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE	REGULADO	VALOR UNITARIO CIRCULAR 019 DE 2024
1	N06BC01	CAFEINA CITRATO AMP X 20 MG/1 ML	X	\$ 59.004
2	J06BA01-1	INMUNOGLOBULINA ANTI HEPATITIS B AMP X 100 U./ 2 ML	X	\$ 158.068
3	J06BA01	INMUNOGLOBULINA IGM AMP AL 5 % X 10 ML (Inmunoglobulina G 380mg/10ml (38mg/1ml) + Inmunoglobulina A 60mg/10ml (6mg/1ml) + Inmunoglobulina M 60mg/10ml (6mg/1ml))	X	\$535.807
5	R07AA02-1	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 120 MG / 1,5 ML	X	\$ 821.793
6	R07AA02	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 240 MG/ 3 ML	X	\$ 1.643.587

**TERCERA. - PLAZO.** El contrato tendrá un plazo contado A PARTIR DE LA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato, como son la expedición del registro presupuestal, la aprobación de las garantías exigidas por parte de la oficina asesora jurídica **CUARTA. - VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES.** El valor del presente contrato es el valor estimado en la suma de OCHENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$88.000.000), los cuales serán manejados por sistema de bolsa, de acuerdo a los valores que se describen a continuación:

ITEMS	CODIGO AGRUPAMIENTO	NOMBRE	VALOR UNITARIO
1	N06BC01	CAFEINA CITRATO AMP X 20 MG/1 ML	\$ 16.793
2	J06BA01-1	INMUNOGLOBULINA ANTI HEPATITIS B AMP X 100 U./ 2 ML	\$ 158.068
3	J06BA01	INMUNOGLOBULINA IGM AMP AL 5 % X 10 ML (Inmunoglobulina G 380mg/10ml (38mg/1ml) + Inmunoglobulina A 60mg/10ml (6mg/1ml) + Inmunoglobulina M 60mg/10ml (6mg/1ml))	\$ 483.876
4	J06BA01	INMUNOGLOBULINA HIPERINMUNE P/VARICELA AMP X 5 ML	\$ 2.209.423
5	R07AA02-1	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 120 MG / 1,5 ML	\$ 797.139
6	R07AA02-1	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 240 MG/ 3 ML	\$ 1.594.279

NOTA 1: Sobre la anterior suma se aplicarán todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que deba pagar la entidad contratante como sujeto pasivo de tales impuestos, tasas y contribuciones. **NOTA 2:** La ESE Hospital Universitario de Santander, no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **NOTA 3:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social del 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 hubiere lugar, teniendo en cuenta 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 efectuará pagos periódicos al contratista, de acuerdo a la cantidad de medicamentos entregados durante el periodo de cobro, cuantificados a los precios pactados a cada ítem, 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 técnico, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes parafiscales 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. El último pago que se efectúe por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARÁGRAFO 1:** El contratista deberá facturar 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. **PARÁGRAFO 2:** 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 solucionado el requerimiento realizado al contratista. 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 3: El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor del contrato. PARÁGRAFO 4: 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. **SEXTA. -DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES.** Convienen las partes que el contratista cumplirá, además de las establecidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, las siguientes obligaciones de carácter general y las específicas que más adelante se citan: **A. OBLIGACIONES GENERALES:** 1. Cumplir en términos de cantidad, calidad y oportunidad con las especificaciones requeridas en desarrollo del objeto contractual, y prestando la colaboración necesaria para el desarrollo del mismo. 2. Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. 3. Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 4. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 5. 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. 6. Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y de la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignado. 7. 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, tendientes a la acreditación de la institución. 8. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento, tendientes al sostenimiento del sistema único de acreditación de la ESE HUS. 9. 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. 10. El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. 11. Cualquier obra, documento, producto o invento material o inmaterial que resulte con ocasión de la ejecución del contrato serán propiedad exclusiva de la ESE HUS. El contratista se obliga a respetar y garantizar estos derechos, absteniéndose de reproducirlos, divulgarlos o utilizarlos con fines distintos a los establecidos por la ESE HUS. La ESE HUS tendrá el derecho pleno para su manejo, custodia y administración sin necesidad de autorización adicional por parte del contratista, garantizando su correcta gestión y protección en beneficio de la entidad. 12. El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista y la producción por este durante la ejecución del contrato. 13. El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías y demás estándares determinados por la ESE HUS en los documentos anexos que hacen parte de los estudios previos del presente proceso de contratación aquellos que los complementen, modifiquen o sustituyan. 14. El contratista deberá cumplir con las normas nacionales, departamentales y municipales acerca de las medidas de bioseguridad, para el personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en el Hospital Universitario de Santander. 15. 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. **B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** El contratista en desarrollo del objeto contractual deberá dar cumplimiento a las siguientes obligaciones específicas: 1. El contratista se compromete a entregar los medicamentos objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y características requeridas por la ESE HUS. 2. 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 médico identificado con el solicitado por el HUS, presentación, cantidad facturada y una relación adjunta indicando el saldo pendiente del total adjudicado. Igualmente se solicita que el Original de la Factura debe ser entregada en la Farmacia del segundo piso y su respectiva copia en la Bodega al momento de entregar el pedido solicitado. 3. El contratista deberá presentar la factura relacionada con los nombres propuestos o utilizados por el Hospital Universitario de Santander para poder realizar de manera correcta y rápida los ingresos de los mismos en el sistema. En caso de generarse una nota crédito deberá ser reportada por el contratista vía correo electrónico en el mismo periodo en cual fue expedida la factura, una vez conciliado la ejecución mensual con el proveedor y si esta no es reportada en el periodo pertinente la ESE HUS no tendrá en cuenta notas créditos fechas posteriores a la generación de la factura del periodo conciliado. 4. El contratista deberá tener disponibilidad del dispositivo médico (Tiempo de Entrega), el cual corresponde a un tiempo máximo de 72 horas, una vez realizado el pedido por la ESE-HUS, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor. Igualmente se informa que los pedidos solicitados serán recibidos en la Bodega del servicio Farmacéutico de 8:00 – 11:00 am y de 2:00 – 5:00 pm, de lunes a viernes y los días sábados de 8:00 am a 11:00 am. 5. El contratista deberá tener disponibilidad del medicamento (Tiempo de Entrega) para URGENCIA MEDICA en un plazo máximo de 3 horas una vez realizado el pedido por la ESE-HUS, y de acuerdo a las necesidades del servicio farmacéutico al proveedor. 6. En relación con la devolución de medicamentos por vencimiento y/o calidad, la ESE HUS, no recibirá ningún tipo de nota crédito, si no que exigirá el cumplimiento del objeto del contrato. 7. En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado (medicamento), en relación con la calidad, acción y efecto terapéutico, estabilidad, etc., o en caso de no disponibilidad del medicamento, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual nominación que garantice condiciones terapéutico verificables por el equipo médico y químico farmacéuticos de la Institución. 8. El contratista en caso de ser necesario se debe comprometer a recibir en devolución los medicamentos con fecha próxima de expiración. 9. El contratista realizará los cambios que sean necesarios cuando el producto presente defectos o roturas, el cambio se debe realizar dentro de las 72 horas siguientes a la fecha de observación del hecho. 10. El contratista deberá entregar las cantidades de medicamentos en las fechas concertadas entre el contratista y el supervisor del contrato. 11. Todos los materiales, elementos e insumos a suministrar en el desarrollo del contrato deben ser empacados y/o presentados en forma adecuada, para lo cual deben emplearse las mejores prácticas de preservación y protección contra la humedad, la corrosión, entre otros, al igual

cumplir con las demás exigencias adicionales que le haga la entidad en cuanto al empaque y embarque de los mismos. 12. El Contratista asumirá la totalidad de los riesgos y gastos derivados del transporte y aseguramiento de los bienes objeto del contrato, garantizando su entrega en el lugar convenido. 13. Para el caso de presentar dificultades de adquisición, abastecimiento, el contratista deberá mantener informado por escrito a los supervisores del contrato, así mismo en este informe se deberá adjuntar la siguiente información: Pantallazo página web de INVIMA en donde se muestren los registros sanitarios activos relacionados al producto desabastecido, De cada registro sanitario activo carta de desabastecimiento o de problemas de adquisición por algún motivo justificable, expedido por el titular del registro o autoridad sanitaria, Descripción de la situación, análisis del comportamiento del mercado y posibles soluciones en el término de tiempo, Informe de ministerio de salud e INVIMA (si aplica), Firma del director técnico o representante legal, Enviar a los siguientes correos electrónicos [farmacia@hus.gov.co](mailto:farmacia@hus.gov.co) y [profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co](mailto:profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co). 14. El contratista se compromete a estar apoyando en la actualización de la base de datos de registros sanitarios de los medicamentos pactados en el contrato, teniendo en cuenta la dinámica en los cambios de sus estados y actualización, para lo que deberá comprometerse de manera mensual (los primeros diez (10) días del mes) estar enviando informes de novedades de registros sanitarios a los correos: [farmacia@hus.gov.co](mailto:farmacia@hus.gov.co) y [profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co](mailto:profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co). 15. En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado o en caso de no disponibilidad del mismo, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual denominación, que garantice condiciones terapéutico-verificables por el equipo médico y químicos farmacéuticos de la Institución. Previo a esto deberá comunicar al Director Técnico del servicio farmacéutico (supervisor) correo electrónico y/o oficio en físico, informando la situación y anexando los documentos técnicos del producto a homologar, para que el DT, revise y genere acta de aprobación del nuevo medicamento. 16. Los precios de compra no podrán ser superiores a los señalados en las resoluciones o circulares de regulación de precios especiales, emitidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, como tampoco del Manual Tarifario de la ESE HUS. Igualmente se realizarán los ajustes pertinentes al momento de presentar nuevos cambios en las regulaciones de medicamentos, después de haberse adjudicado el contrato. 17. El contratista en caso de ser necesario para el correcto uso de los medicamentos, suministrará los equipos biomédicos en modalidad de apoyo tecnológico, lo cual será concertado con la farmacia y el área de mantenimiento, dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento GTE-GTE-PR-08 Puesta en funcionamiento, el cual será socializado al inicio del contrato y una vez se corrobore la necesidad del equipo. C. OBLIGACIONES DE LA ESE HUS: 1. Ejercer la supervisión la cual se realizará a través de un supervisor técnico designado para tal fin por la entidad, 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. 3. La ESE HUS, a través del supervisor del contrato realizará cada 4 meses durante el plazo del contrato, la Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional. SEPTIMA.-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). CUMPLIMIENTO: El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de la cláusula penal moratoria y de la cláusula penal pecuniaria. 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 seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio por parte del Supervisor y el Contratista. En todo caso se mantendrá vigente hasta la liquidación del contrato. B. AMPARO CALIDAD DEL BIEN: El amparo de calidad del bien cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos de los bienes entregados por el contratista. Este amparo. 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 un (1) año más, contados a partir del vencimiento del plazo del contrato. 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. 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. CLÁUSULA OCTAVA. SANCION MORATORIA. Convienen las 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

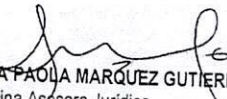
adopte la ESE HUS, el contratista podrá solicitar la reconsideración de la misma ante la Gerencia, quien deberá responder en definitiva dentro de los siguientes diez (10) días hábiles. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a descontar de los saldos pendientes a su favor las sanciones 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. **CLÁUSULA 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. **DÉCIMA.- CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación unilateral, interpretación unilateral, modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA 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. **DÉCIMA 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. **DÉCIMA TERCERA.-CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA CUARTA. - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato será objeto de liquidación de mutuo acuerdo, dentro de los tres meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. Ante el evento de inexistencia de acuerdo la liquidación será efectuada por la ESE HUS dentro de los dos meses siguientes, quien, para el efecto, remitirá una comunicación al CONTRATISTA con el proyecto de acta de liquidación y le concederá un término de quince (15) días, para que, si lo considera pertinente, se pronuncie. Posteriormente la ESE HUS le informará sobre el contenido definitivo de la liquidación. EL CONTRATISTA autoriza de manera expresa a la ESE HUS a realizar la liquidación del contrato y a incorporar los saldos pendientes a su favor y las sanciones que se hayan generado. La liquidación, en los anteriores términos, 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 de las partes que suscriben este contrato. **DÉCIMA QUINTA.-SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA 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 SMMLV, 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. **DÉCIMA SÉPTIMA. - 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. **PARÁGRAFO 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. **PARÁGRAFO 2.** Igualmente, el contrato podrá terminarse por mutuo acuerdo de las partes. **DÉCIMA 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. **DÉCIMA**

**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 de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones y en todo caso la efectividad de la garantía única. **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:

Nombre: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Nombre: AMAREY NOVA MEDICAL S.A
R/L: RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO	R/L. MANUEL IGNACIO CAMACHO MONTOYA
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Dirección: Cra. 7# 99-53 T-2 P-19 - 20
Teléfono: 6912010 Ext. 474.	Teléfono: 6017447300
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: sofia.vargas@grupomarey.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. **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 PAOLA MÁRQUEZ GUTIÉRREZ,  
Jefe Oficina Asesora Jurídica  
Aprobó Aspectos Jurídicos

Revisó Aspectos Jurídicos: Marcela Corzo R.  
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS - Contratista

Proyectó Aspectos Jurídicos: Alejandra Centeno Ayala  
Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS - Contratista

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº 466

### EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2026 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	88.000.000,00
Saldo Rubro:	38.327.157.900,00	
<b>Valor Total del Certificado:</b>		<b>88.000.000,00</b>

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERISTICAS ESPECIFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCION EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Por un plazo hasta **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga a **12/02/2026**

  
\_\_\_\_\_  
**DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO**



**Compromiso N° 926**

A favor de **AMAREY NOVA MEDICAL S. A**

Con identificación No. 800250382 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 294 DE 2026 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
466	12/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	88.000.000,00
Valor Total Registro Presupuestal:				<b>88.000.000,00</b>

Objeto:

CONTRATO No. 294-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERISTICAS ESPECIFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCION EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Fecha de Vencimiento: **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga, el **08/04/2026**

**DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO**

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: AJLN

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR**

**CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PUBLICAS CON REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL CHICO			COD.SUC 18		NO.PÓLIZA 18-45-101191358		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 04 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 08 04 2026			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL AMAREY NOVA MEDICAL S A								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.250.382-2			
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 99 - 53 T 2 PISO 19 Y 20						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 6461046			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.006.037-4			
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 28 - 126						CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER		TELÉFONO 6436110			
ADICIONAL:											

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-028A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO Y SURGIDAS DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NO. 294 DE 2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCIÓN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

**AMPAROS**

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	08/04/2026	30/06/2027	\$8,800,000.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	08/04/2026	31/12/2027	\$17,600,000.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****82,551.00	\$ *****8,000.00	\$ *****17,204.00	\$ *****107,755.00	\$ *****26,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE & BONDS CONSULTING AGENCY	72944	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-45-101191358

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DEL COLOMBIANO

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

# Simple

### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-07, 03:33:43 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	AMAREY NOVA MEDICAL SA
NIT	NI 800250382
Código Sucursal (Nombre)	01 ( ANAREY NOVA MEDICAL S A II )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081741023
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	290032057
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 1.140.183.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	117	\$ 145.511.000	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	48	\$ 55.193.900	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	121	\$ 304.259.400	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	36	\$ 48.228.300	\$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6	\$ 18.293.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	9	\$ 10.562.400	\$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	\$ 218.900	\$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	\$ 3.809.700	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	122	\$ 123.808.800	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	23	\$ 3.705.500	\$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	4	\$ 3.291.600	\$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSA	23	\$ 41.371.200	\$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	\$ 2.591.200	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	31	\$ 19.754.700	\$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	\$ 218.900	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	69	\$ 58.215.500	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	53	\$ 31.949.000	\$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	336	\$ 41.374.000	\$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	\$ 1.127.600	\$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	11	\$ 5.522.100	\$ 0
N891080005	CCF16	COMFACOR	1	\$ 1.163.800	\$ 0
N892399989	CCF15	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR	1	\$ 979.800	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	26	\$ 11.372.200	\$ 0
N890500675	CCF36	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENT	1	\$ 842.500	\$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	21	\$ 12.206.500	\$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE NARINO	2	\$ 1.858.900	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	233	\$ 82.196.800	\$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	23	\$ 10.298.500	\$ 0
N891800213	CCF10	COMFABOY	1	\$ 947.100	\$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	1	\$ 199.400	\$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	\$ 954.200	\$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	4	\$ 2.600.600	\$ 0
N890700148	CCF50	COMFENALCO-TOLIMA	2	\$ 1.404.300	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	68	\$ 37.661.800	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	68	\$ 56.489.100	\$ 0

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

**SubTotales:**  
**Total a Pagar:**

\$ 1.140.183.000

\$ 0  
\$ 1.140.183.000

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-07, 03:33:43 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	AMAREY NOVA MEDICAL SA
NIT	NI 800250382
Código Sucursal (Nombre)	01 ( ANAREY NOVA MEDICAL S A II )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081741023
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	290032057
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 1.140.183.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	117	\$ 145.511.000	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	48	\$ 55.193.900	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	121	\$ 304.259.400	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	36	\$ 48.228.300	\$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6	\$ 18.293.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	9	\$ 10.562.400	\$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	\$ 218.900	\$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	\$ 3.809.700	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	122	\$ 123.808.800	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	23	\$ 3.705.500	\$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	4	\$ 3.291.600	\$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD	23	\$ 41.371.200	\$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	\$ 2.591.200	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	31	\$ 19.754.700	\$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	\$ 218.900	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	69	\$ 58.215.500	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	53	\$ 31.949.000	\$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	336	\$ 41.374.000	\$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	\$ 1.127.600	\$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	11	\$ 5.522.100	\$ 0
N891080005	CCF16	COMFACOR	1	\$ 1.163.800	\$ 0
N892399989	CCF15	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR	1	\$ 979.800	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	26	\$ 11.372.200	\$ 0
N890500675	CCF36	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENT	1	\$ 842.500	\$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	21	\$ 12.206.500	\$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE NARINO	2	\$ 1.858.900	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	233	\$ 82.196.800	\$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	23	\$ 10.298.500	\$ 0
N891800213	CCF10	COMFABOY	1	\$ 947.100	\$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	1	\$ 199.400	\$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	\$ 954.200	\$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	4	\$ 2.600.600	\$ 0
N890700148	CCF50	COMFENALCO-TOLIMA	2	\$ 1.404.300	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	68	\$ 37.661.800	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	68	\$ 56.489.100	\$ 0

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



**SubTotales:**  
**Total a Pagar:**

\$ 1.140.183.000

\$ 0

\$ 1.140.183.000

Bogotá, 10 de junio 2026

### **CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.**

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

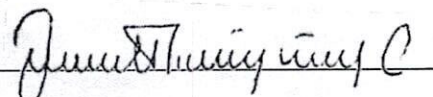
#### **CERTIFICA QUE:**

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riesgos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (diciembre de 2025 a mayo de 2026) y el aporte a salud correspondiente al período (enero de 2026 a junio de 2026).
2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiéndolo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: 

**JANNETH RODRIGUEZ CADENA**  
**REVISOR FISCAL**  
**QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS**  
**T.P. No.48.166-T**

Bogotá, 10 de junio 2026

### **CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.**

El suscrito Revisor Fiscal de **AMAREY NOVA MEDICAL S.A.** identificada con **NIT 800.250.382-2** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia.

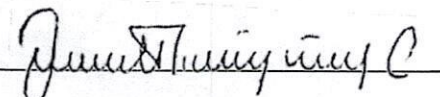
#### **CERTIFICA QUE:**

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riesgos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (diciembre de 2025 a mayo de 2026) y el aporte a salud correspondiente al período (enero de 2026 a junio de 2026).
2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma: 

**JANNETH RODRIGUEZ CADENA**  
**REVISOR FISCAL**  
**QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS**  
**T.P. No.48.166-T**

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

**B 9 0 4 1 9 2 5 A F 6 5 8 1 0 9**

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

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

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Mayo de 2026 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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

B 3 0 4 1 3 2 5 A F 6 5 8 1 0 3

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

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

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Mayo de 2026 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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO**

**48166-T**

JANNETH  
RODRIGUEZ CADENA  
C. C. 52009155  
RESOLUCION INSCRIPCION 71      FECHA 27/06/96  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Presidente *JRC*      00055903



*Janneth Rodríguez Cadena*

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.  
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.

003332

República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO**

**48166-T**

JANNETH  
RODRIGUEZ CADENA  
C.C. 52889155  
RESOLUCION INSCRIPCION 71      FECHA 27/06/86  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Presidente: *JRC*      00355003



*Janneth Rodriguez Cadena*

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
la ley 43 de 1990.  
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.

003332

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA


52009155

RODRIGUEZ CADENA

JANNETH



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1971  
BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA    O+ G.S. RH    F SEXO

24-SEP-1990 BOGOTA D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN SUQUE ESCOBAR



A-1500102-42088111-F-0052009155-20010804    0588501152A 02 096938601


REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **52009155**

APELLIDOS: **RODRIGUEZ CADENA**

NOMBRE: **JANNETH**

FIRMA: *Janneth Rodriguez Cadena*

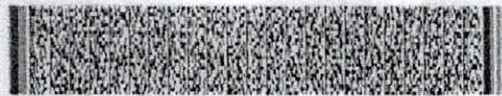
FECHA DE NACIMIENTO: **23-FEB-1971**  
**BOGOTA D.C.**  
 (CUNDINAMARCA)  
 LUGAR DE NACIMIENTO

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

**24-SEP-1990** **BOGOTA D.C.**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRO NACIONAL  
 IVA QUE ESCANEAR



A-1500102-42088111-F-0052009155-20010904      0588501152A 02 090938601

**OBLIGACION**

Estado : Confirmado

Consecutivo : 3432  
 Fecha : 17/06/2026  
 Tercero: 800250382 AMAREY NOVA MEDICAL S. A  
 Documento: AFE71440

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Re serva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
466	926	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 11.159.950,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 11.159.950,00
<b>Total Obligacion :</b>						<b>\$ 11.159.950,00</b>			<b>\$ 11.159.950,00</b>

Elaboró: OJL

Confirmó: OJL

**CUENTA POR PAGAR N° 31271**

**Proveedor :** 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A  
**Dirección :** Transversal 23 93 23

**Telefono** 6461046

**Estado:** Confirmado  
**Ciudad:** BOGOTA  
DISTRITO  
CAPITAL

**Factura:** AFE71440

**Tercero:** NIT - 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A

**Proveedor:** 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A

**Fecha del documento:** 29/05/2026

**Fecha de la cuenta por pagar:**

29/05/2026

**Plazo:** 90 días

**Fecha de vencimiento:**

27/08/2026

**Cuenta contable:** 24010101 - PROVEEDORES


**Observaciones:** CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA00000009093)

**Total Cuenta por pagar :**

**\$ 11.159.950,00**

**SON:** ONCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 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: MBA

Elaboró :OJL

**COMPROBANTE ENTRADA**

**NºFA000000009093**

Confirmó :OJL

**PROVEEDOR:** AMAREY NOVA MEDICAL S. A  
**CIUDAD:** BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)  
**DIRECCION:** Transversal 23 93 23  
**TELEFONO:** 6461046  
**Nº FACTURA:** AFE71440

**NIT:** 800250382

**FECHA:** 29/05/2026 04:45 p. m.

**ESTADO:** Confirmado

**TELEFONO:** 6461046

**ALMACEN:** FARMACIA

**FECHA FACT:** 29/05/2026 12:00 a. m.

**% ICA:** 0,0000

**PLAZO:** 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
19906076-1	SURFACTANTE PULMONAR 240 MG 3.0 ML SUSP VIAL (CUROSURF)	AMPOLLA	4	\$ 1.594.279,00	\$ 6.377.116,00	0,00	0,00
228028-01	SURFACTANTE PULMONAR AMP 120MG/ 1.5 ML (CUROSURF)	AMPOLLA	6	\$ 797.139,00	\$ 4.782.834,00	0,00	0,00

**DETALLE**

FACTURA AFE71440 - CTO 294

<b>SUBTOTAL:</b>	\$ 11.159.950,00
<b>DESCUENTO:</b>	\$ 0,00
<b>IMPUESTO:</b>	\$ 0,00
<b>FLETES:</b>	\$ 0,00
<b>IMP FLETES:</b>	\$ 0,00
<b>RETE IVA:</b>	\$ 0,00
<b>RETE ICA:</b>	\$ 0,00
<b>RETE FUENTE:</b>	\$ 0,00
<b>OTRAS RETE:</b>	\$ 0,00
<b>OTRAS DEDUC:</b>	\$ 0,00
<b>IMP DISTRI:</b>	\$ 0,00
<b>AJUSTE RED:</b>	\$ 0,00
<b>AJUSTE AL TOTAL:</b>	\$ 0,00
<b>TOTAL INGRESO:</b>	\$ 11.159.950,00

**TOTAL COMPROBANTE:**

ONCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS  
CON CERO CTVS M/Cte.

  
ELABORÓ

ORDENÓ

  
APROBÓ



CUFE: e413a2bdb4cc87e07d6e7dda575ddf755986fdffdaa330b1adb2db4b332e8fa6c0f32bc8195d293c508a1e3dc8d4aba0e

**AMAREY NOVA MEDICAL S. A.**

Nit: 800250382-2

601 7447300

Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.

Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN 029334

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RSITARIO DE SANTANDER E.S.E.**

Nit: 900006037-4 Ciudad: BUCARAMANGA

Dirección: CR 33 28 126

Tel / Cel: 6076346110

Destinatario: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

Dirección Destinatario:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

Informativo:  
Cod Cliente: 0100001896  
E-mail:  
FARMACIA@HUS.GOV.CO

Paciente:

Historia:  
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD

2026-05-28 16:27:27-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD

2026-08-26

Forma de Pago Condiciones de Pago

CRÉDITO 90 días.

Medio de Pago

Consignación bancaria

Moneda: COP Zona (s):

Orden de Compra: CTO 294-2026 No. Caso: 45017 Documento Entrega: 0080139008 Documento Interno: 1A00071247

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	27289	CUROSURF 240 MG 3.0ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2016MB-14187-R2, 19906076-1, R07AA02, VIGENTE, ,	1231939	2027-08-31	4	1,594,279.00		6,377,116.00
2	27288	CUROSURF 120 MG 1.5 ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2023MB-011845-R2, 228028-01, R07AA02, VIGENTE, ,	1231502	2027-08-03	6	797,139.00		4,782,834.00

Valor en Letras: ONCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: 2

Subtotal	11,159,950.00
Descuento	0.00
Base IVA	0.00
IVA	0.00
Total Operación	11,159,950.00
<b>Valor Total:</b>	<b>11,159,950.00</b>

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

**POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN**

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

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

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Firma de Recibido Aceptada: \_\_\_\_\_



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



CUFE: e413a2bdb4cc87e07d6e7dda575ddf755986fdada330b1adb2db4b332e8fa6cf32bc8195d293c508a1e3dc8d4aba0e

**AMAREY NOVA MEDICAL S. A.**

Nit: 800250382-2

601 7447300

Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.

Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764091048598 del 2025-03-26 a 2027-03-26 Autorizada del AFE-40001 al AFE-100000 Vigencia 24 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 000200 del 27 de Dic de 2024 Autoretenedores de Renta por Res. Día 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN 029334

Cliente: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RSITARIO DE SANTANDER E.S.E.**

Nit: 900006037-4 Ciudad: BUCARAMANGA  
Dirección: CR 33 28 126

Tel / Cel: 6076346110

Destinatario: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

Dirección Destinatario:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

Informativo:

Cod Cliente: 0100001896

E-mail:

FARMACIA@HUS.GOV.CO

Paciente:

Historia:

Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD

2026-05-28 16:27:27-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD

2026-08-26

Forma de Pago Condiciones de Pago

CRÉDITO 90 días.

Medio de Pago

Consignación bancaria

Moneda: COP Zona (s):

Orden de Compra: CTO 294-2026 No. Caso: 45017 Documento Entrega: 0080139008 Documento Interno: 1A00071247

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	27289	CUROSURF 240 MG 3.0ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2016MB-14187-R2, 19906076-1, R07AA02, VIGENTE, ,	1231939	2027-08-31	4	1,594,279.00		6,377,116.00
2	27288	CUROSURF 120 MG 1.5 ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2023MB-011845-R2, 228028-01, R07AA02, VIGENTE, ,	1231502	2027-08-03	6	797,139.00		4,782,834.00

Valor en Letras: ONCE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: 2

Subtotal	11,159,950.00
Descuento	0.00
Base IVA	0.00
IVA	0.00
Total Operación	11,159,950.00
<b>Valor Total:</b>	<b>11,159,950.00</b>

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

**POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN**

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

**AMAREY NOVA MEDICAL S.A.**  
NIT. 800.250.382-2

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Firma de Recibido Aceptada: \_\_\_\_\_



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



**FORMATO SOLICITUD DE PEDIDO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS A PROVEEDOR Y SEGUIMIENTO A DESPACHO**  
**GAT-FAR-FO-10, Versión 4**  
**GESTIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO**

NOMBRE DEL PROVEEDOR: AMAREY		No DE CONTRATO		98	
FECHA DE SOLICITUD: 26 DE MAYO 2026		HORA DE PEDIDO		8:00:00 A.M.	
PEDIDO No.: 1		¿PEDIDO PARA CUANTOS DIAS?		30 DIAS	

1. SOLICITUD PEDIDO										2. SEGUIMIENTO DE DESPACHO				
ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO	REGULA DO	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	CANTIDADES SOLICITADAS	VALOR PEDIDO	FECHA DE DESPACHO	HORA DE DESPACHO	CANTIDADES DESPACHADAS	PENDIENTES POR DESPACHO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
5	R07AA021	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 120 MG/ 1,5 ML	X	\$ 797,139	\$ 0	\$ 797,139	6	\$ 4,782,834						
6	R07AA02	SURFACTANTE PULMONAR AMP X 240 MG/ 3 ML	X	\$ 1,594,279	\$ 0	\$ 1,594,279	4	\$ 6,377,116						
								\$	\$ 11,159,950					