

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

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 01 DEL CONTRATO Nro.274 DE 2026

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	67%
DESDE:	27/03/2026	HASTA:	27/03/2026	PRESUPUESTO EJECUTADO:	99,71%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.						
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:		16-03-2026
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS	PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026.			
CONTRATISTA:	RAMEDICAS S.A.S	TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.429.936-1		
SUPERVISOR:	DR. ARIEL ALFONSO JIMENEZ	CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y APOYO TERAPÉUTICO			
SUPERVISOR:	QF. CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ.	CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO FARMACIA.			
VALOR INICIAL:	\$ 512.000.000		VALOR FINAL:	\$ 512.000.000		
FECHA DE INICIO:	19/03/2026	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	31/03/2026	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN	31/03/2026	

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	495	18/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 512.000.000
RP	822	18/03/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	\$ 512.000.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
Cumplimiento	ASEGURADORA SOLIDARIA	400-47-994000114006	Cumplimiento	\$ 51.200.000	17/03/2026	17/03/2026	01/10/2026	18/03/2026
			Calidad de los elementos	\$ 102.400.000		17/03/2026	01/10/2026	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL:	\$ 512.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 512.000.000

FACTURA No.	FECHA EXPEDICIÓN:	COMPROBANTE DE ENTRADA N°	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FE566824	27/03/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8895	27/03/2026	\$ 399.109.900	\$ 112.890.100
FE566826	27/03/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8894	27/03/2026	\$ 111.391.030	\$ 1.499.070

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

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

VALOR A PAGAR:	\$	510.500.930
VALOR TOTAL EJECUTADO:	\$	510.500.930
SALDO DEL CONTRATO:	\$	1.499.070

2.2. RELACIÓN DEL TALENTO HUMANO.

Se relaciona el Talento Humano de acuerdo con la monitorización y asignación del recurso humano de las empresas contratistas teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el documento PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUBRIMIENTO DE TIEMPOS CONTRATADOS (GTH-PTH-PR-01); los soportes reposan en custodia de cada uno de los supervisores, dando cumplimiento a las instrucciones establecidas por el proceso Gestión Documental.

Nro.	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	SERVICIO PRESTADO	PERIODO CUBIERTO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.3. EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA.

Con el fin de hacer seguimiento a futuras contrataciones con el contratista, se diligencia el Formato Ficha Técnica de Evaluación de Contratista (GJU-ADQ-FO-05), dando como resultado la evaluación total con el siguiente análisis "SATISFACTORIO" con un porcentaje de cumplimiento de 83.00%

Se anexa el Formato Ficha Técnica de Evaluación de Contratista (GJU-ADQ-FO-05) diligenciado y firmado

MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

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

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que 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 **RAMEDICAS S.A.S**, cumplió a cabalidad el Objeto "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER", del Contrato Nro. 274 de 2026, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del **veintisiete (27)** de marzo 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.

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

5. OBSERVACIONES: N/A

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

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

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



Se expide en Bucaramanga, a los quince (15) días del mes abril de 2026.

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

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

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

Proyectó: María Fernanda Mora Niño
Apoyo Nivel Tecnólogo - 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 RAMEDICAS S.A.S; NIT. 901.429.936-1 con domicilio principal en la ciudad de Bucaramanga, representada legalmente por CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.739.111 de Bogotá D.C., quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA y manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y por lo tanto declara estar facultado para suscribir el presente CONTRATO DE SUMINISTRO, previas las siguientes consideraciones: 1). Que según Requerimiento No. 324 del 18 de febrero de 2026, efectuado por el Subgerente de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico junto con profesional universitario de farmacia de la ESE HUS, solicitan que se adelante el trámite correspondiente para contratar del suministro de medicamentos antimicrobianos con características técnicas específicas, para garantizar el tratamiento adecuado y oportuno de los pacientes atendidos en los diferentes servicios clínicos de la entidad, para de esta manera poder garantizar el tratamiento de los pacientes atendidos en la ESE Hospital Universitario de Santander; 2). Que para resolver la necesidad presentada, es procedente la contratación directa mediante la solicitud de una sola oferta de conformidad con lo establecido en el artículo 29 numeral 2.1., del Manual de Contratación de LA ESE HUS, que establece como modalidad de contratación directa: "Cuando el valor del contrato sea igual o inferior al equivalente en pesos de mil (1000) SMLMV". 3). Que, atendiendo al valor del presente contrato el cual se estima en 292.42 SMLMV y la justificación de la necesidad establecida en los estudios previos, en cumplimiento del procedimiento establecido para la contratación directa, se invitó y recibió propuesta por parte de RAMEDICAS S.A.S, quien cumplió con los requisitos habilitantes señalados en la invitación según evaluación realizada y presentó una oferta económica ajustada al presupuesto oficial del proceso. 4). Que, existen recursos en el presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2026, para atender el pago del presente contrato así: No. 2.4.5.01.03.01 denominado PRODUCTOS FARMACEUTICOS, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 495 del 18 de febrero de 2026, por valor de \$512.000.000; 5). Que los insumos a contratar mediante el presente contrato se encuentran incluidos 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 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 junto con el profesional universitario de farmacia de la ESE HUS o quien haga sus veces o el funcionario que, en uso de su anatomía, designe la ESE HUS, de conformidad con las facultades y funciones establecidas en el Capítulo V "Actividades de Inspección y Seguimiento Contractual", artículos 38 y 39 del Manual de Contratación - Resolución N°319 del 07 de septiembre de 2022º las normas que la sustituyan o modifiquen. 9). Que, de acuerdo a lo precedentemente expuesto, las partes han decidido en celebrar el presente contrato, contenido en las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO.** "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER." **CLAUSULA SEGUNDA. 2.1. ALCANCE DEL OBJETO:** La ESE HUS con la presente contratación busca garantizar la entrega oportuna de medicamentos antimicrobianos para los tratamientos a los usuarios en internamiento que así los requieran, en los diferentes servicios clínicos de la ESE Hospital Universitario de Santander. **2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** El contratista deberá entregar los siguientes medicamentos antimicrobianos, de acuerdo a las especificaciones relacionadas, según necesidad del servicio y a solicitud del supervisor del contrato:

ITEM	CODIGO ATC	DESCRIPCIÓN
1	J05AB011	ACICLOVIR AMP 250MG/10 ML
2	J02AA011	AMFOTERICINA B (LIPOSOMAL) AMP X 50MG/ 10 ML
3	J02AA01	AMFOTERICINA B AMP X 50 MG
4	J01GB061	AMIKACINA 500 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE
5	J01GB06	AMIKACINA AMP X 100 MG
6	J01CA042	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP ORAL FRASCO X 100 ML
7	J01CA041	AMOXICILINA CAP X 500 MG
8	J01CA044	AMOXICILINA SUSP ORAL 250MG/5ML FRASCO X60 ML



9	J01CA01	AMPICILINA AMP X 1 GR
10	J02AA012	ANFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO VIAL 100MG/20ML
11	J02AX06	ANIDULAFUNGINA AMP X 100 MG
12	J01DD52	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY VIAL
13	J01FA101	AZITROMICINA SUSPENSION ORAL 200 MG / 5 ML FCO X 15 ML
14	J01FA10	AZITROMICINA TAB X 500 MG
15	J01DF01	AZTREONAM 1 GR POLVO RECONS SOLUCION INYECTABLE
16	J02AX04	CASPOFUNGINA AMP X 50MG
17	J02AX044	CASPOFUNGINA AMP X 70 MG
18	J01DB01	CEFALEXINA CAP X 500 MG
19	J01DB011	CEFALEXINA SUSP ORAL 250MG 5 ML FCO X 60 ML
20	J01DB04	CEFAZOLINA SODICA AMP X 1G
21	J01DE01	CEFEPIME AMP X 1 G
22	J01DD01	CEFOTAXIME AMP X 1 G
23	J01DB091	CEFRADINA CAP X 500 MG
24	J01DB09	CEFRADINA AMP X 1 G
25	J01DI02	CEFTAROLINA AMP 600MG
26	J01DD02	CEFTAZIDIMA AMP X 1 G
27	J01D154	CEFTOLOZANE/TAZOBACTAM 1G/0.5G VIAL
28	J01DD54	CEFTRIAXONA AMP X 1 G
29	J01DC02	CEFUROXIMA SUSPENSION ORAL 250MG/5ML FRASCO X 70 ML
30	J01MA02	CIPROFLOXACINA AMP X 100 MG
31	J01MA022	CIPROFLOXACINA TAB X 500 MG
32	J01FA093	CLARITROMICINA SUSP 250 MG/5ML FCO X 50 ML
33	J01FA091	CLARITROMICINA AMP X 500 MG
34	J01FA09	CLARITROMICINA TAB X 500 MG
35	J01FF011	CLINDAMICINA AMP X 600 MG / 4 ML
36	J01XB012	COLISTIMETATO DE SODIO 346 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE X 150 MG POLVO LIOFILIZADO
37	J01XB011	COLISTIMETATO SODICO 384 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE X 150 MG POLVO LIOFILIZADO
38	J01XX09	DAPTOMICINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION
39	J01CF01	DICLOXACILINA CAPSULAS 500 MG
40	J01AA02	DOXICICLINA TAB X 100 MG
41	J01FA011	ERITROMICINA TAB X 500 MG
42	J01DH03	ERTAPENEM AMP X 1 G
43	J01FA02	ESPIRAMICINA 3.0 M.U.I. TABLETA RECUBIERTA
44	J02AX01	FLUCITOSINA TAB X 500 MG
45	J02AC011	FLUCONAZOL 2MG/ML INYECTABLE
46	J02AC012	FLUCONAZOL CAP X 150 MG
47	J02AC01	FLUCONAZOL CAP X 200 MG
48	J02AC013	FLUCONAZOL JARABE 50 MG/5ML
49	J01XX01	FOSFOMICINA GRANULADO 3 G SOBRE X 8G
50	J01XX01	FOSFOMICINA DISODICA 40 MG/ML INTRAVENOSA
51	J01MA16	GATIFLOXACINO 0.5% X 5ML GOTAS OFTALMICAS
52	J01GB03	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 80 MG/2ML
53	J01DH51	IMIPENEM X 500MG + CILASTATINA X 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE
54	J02AC052	ISAVUCONAZOL CAPSULAS 100MG
55	J02AC051	ISAVUCONAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR 200MG
56	J02AC021	ITRACONAZOL CAP X 100 MG
57	J02AC02	ITRACONAZOL SOLUCION ORAL 10 MG/ML FCO X 150 ML
58	J01MA12	LEVOFLOXACINA 5MG/ML SOL INY BOL 100ML
59	J01MA121	LEVOFLOXACINO 750MG TAB
60	J01XX08	LINEZOLID 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X 300 ML
61	J01DH021	MEROPENEM AMP X 1 GR (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 48 H UNA VEZ DILUIDO)
62	J01DH02	MEROPENEM AMP X 1GR (ESTABILIDAD MENOR A 24 H UNA VEZ DILUIDO)
63	J01XD01	METRONIDAZOL AMP X 500 MG/100 ML
64	J01XE01	NITROFURANTOINA TAB X 100 MG
65	J01CF04	OXACILINA SODICA AMP X 1 G
66	J01CE08	PENICILINA BENZATINICA AMP X 2.4 MILLONES U.I.
67	J01CE012	PENICILINA G BENZATINICA X AMP X 1.200.000 UI
68	J01CE01	PENICILINA G SODICA AMP X 1.000.000 U.I. (CRISTALINA)
69	J01CE011	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I
70	J01CR05	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 2 DÍAS UNA VEZ DILUIDO)
71	J01CR051	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 7 DÍAS UNA VEZ DILUIDO)
72	J01XB02	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500.000 UI
73	J02AC04	POSACONAZOL TABLETA X 100MG
74	J04AB02	RIFAMPICINA CAP X 300 MG

75	J01CR01	SULBACTAM AMPICILINA AMP X 1.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 48 H UNA VEZ DILUIDO)
76	J01CR011	SULBACTAM AMPICILINA AMP X 1.5 GR (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 6 H UNA VEZ DILUIDO)
77	J01AA12	TIGECICLINA AMP X 50MG
78	J01EE012	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160/800 MG
79	J01EE011	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL AMP X 80/400 MG
80	J01EE01	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5 ML SUSP ORAL FCO X 60 ML
81	J01XA01	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML
82	J01XA011	VANCOMICINA CAPSULAS X 250 MG
83	J02AC03	VORICONAZOL AMP X 200 MG
84	J02AC031	VORICONAZOL TAB RECUBIERTA X 200 MG

Nota. De ser necesaria la inclusión de medicamentos distintos a los que se acaban de enlistar, con registro INVIMA, PBS o NOPBS, producidos, importados o distribuidos directamente el precio de compra se debe sujetar a los precios del mercado, los cuales se verificarán y autorizarán de manera previa, por parte del área de estudios del sector adscrita a la oficina asesora jurídica de la ESE HUS, mediante una modificación al contrato. **CLÁUSULA TERCERA. -PLAZO.** El plazo para la ejecución del presente contrato será A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026.

CLÁUSULA CUARTA. -VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES. El valor del presente contrato es la suma de QUINIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$512.000.000), los cuales se ejecutarán por el sistema de bolsa, de acuerdo a los siguientes valores unitarios máximos a pagar por ítem:

ITEM	CODIGO ATC	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO
1	J05AB011	ACICLOVIR AMP 250MG/10 ML	\$ 42.000
2	J02AA011	AMFOTERICINA B (LIPOSOMAL) AMP X 50MG/ 10 ML	\$ 580.000
3	J02AA01	AMFOTERICINA B AMP X 50 MG	\$ 42.310
4	J01GB061	AMIKACINA 500 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	\$ 3.190
5	J01GB06	AMIKACINA AMP X 100 MG	\$ 4.700
6	J01CA042	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP ORAL FRASCO X 100 ML	\$ 5.600
7	J01CA041	AMOXICILINA CAP X 500 MG	\$ 240
8	J01CA044	AMOXICILINA SUSP ORAL 250MG/5ML FRASCO X60 ML	\$ 4.000
9	J01CA01	AMPICILINA AMP X 1 GR	\$ 2.200
10	J02AA012	ANFOTERICINA B COMPLEJO LIPIDICO VIAL 100MG/20ML	\$ 1.000.000
11	J02AX06	ANIDULAFUNGINA AMP X 100 MG	\$ 482.788
12	J01DD52	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY VIAL	\$ 416.000
13	J01FA101	AZITROMICINA SUSPENSION ORAL 200 MG / 5 ML FCO X 15 ML	\$ 6.320
14	J01FA10	AZITROMICINA TAB X 500 MG	\$ 900
15	J01DF01	AZTREONAM 1 GR POLVO RECONS SOLUCION INYECTABLE	\$ 11.500
16	J02AX04	CASPOFUNGINA AMP X 50MG	\$ 236.340
17	J02AX044	CASPOFUNGINA AMP X 70 MG	\$ 350.000
18	J01DB01	CEFALEXINA CAP X 500 MG	\$ 450
19	J01DB011	CEFALEXINA SUSP ORAL 250MG 5 ML FCO X 60 ML	\$ 4.800
20	J01DB04	CEFAZOLINA SODICA AMP X 1G	\$ 2.200
21	J01DE01	CEFEPIME AMP X 1 G	\$ 4.000
22	J01DD01	CEFOTAXIME AMP X 1 G	\$ 4.900
23	J01DB091	CEFRADINA CAP X 500 MG	\$ 610
24	J01DB09	CEFRADINA AMP X 1 G	\$ 5.500
25	J01DI02	CEFTAROLINA AMP 600MG	\$ 182.250
26	J01DD02	CEFTAZIDIMA AMP X 1 G	\$ 16.800
27	J01D154	CEFTOLOZANE/TAZOBACTAM 1G/0.5G VIAL	\$ 318.020
28	J01DD54	CEFTRIAXONA AMP X 1 G	\$ 1.800
29	J01DC02	CEFUROXIMA SUSPENSION ORAL 250MG/5ML FRASCO X 70 ML	\$ 86.765
30	J01MA02	CIPROFLOXACINA AMP X 100 MG	\$ 2.000
31	J01MA022	CIPROFLOXACINA TAB X 500 MG	\$ 280
32	J01FA093	CLARITROMICINA SUSP 250 MG/5ML FCO X 50 ML	\$ 16.000
33	J01FA091	CLARITROMICINA AMP X 500 MG	\$ 14.000
34	J01FA09	CLARITROMICINA TAB X 500 MG	\$ 1.200
35	J01FF011	CLINDAMICINA AMP X 600 MG / 4 ML	\$ 2.300
36	J01XB012	COLISTIMETATO DE SODIO 346 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE X 150 MG POLVO LIOFILIZADO	\$ 55.000
37	J01XB011	COLISTIMETATO SODICO 384 MG EQUIVALENTE A COLISTINA BASE X 150 MG POLVO LIOFILIZADO	\$ 33.200
38	J01XX09	DAPTOMICINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	\$ 213.690
39	J01CF01	DICLOXACILINA CAPSULAS 500 MG	\$ 323
40	J01AA02	DOXICICLINA TAB X 100 MG	\$ 190



41	J01FA011	ERITROMICINA TAB X 500 MG	\$ 650
42	J01DH03	ERTAPENEM AMP X 1 G	\$ 84.000
43	J01FA02	ESPIRAMICINA 3.0 M.U.I. TABLETA RECUBIERTA	\$ 2.000
44	J02AX01	FLUCITOSINA TAB X 500 MG	\$ 35.000
45	J02AC011	FLUCONAZOL 2MG/ML INYECTABLE	\$ 4.500
46	J02AC012	FLUCONAZOL CAP X 150 MG	\$ 600
47	J02AC01	FLUCONAZOL CAP X 200 MG	\$ 410
48	J02AC013	FLUCONAZOL JARABE 50 MG/5ML	\$ 7.800
49	J01XX01	FOSFOMICINA GRANULADO 3 G SOBRE X 8G	\$ 18.740
50	J01XX01	FOSFOMICINA DISODICA 40 MG/ML INTRAVENOSA	\$ 43.000
51	J01MA16	GATIFLOXACINO 0.5% X 5ML GOTAS OFTALMICAS	\$ 90.000
52	J01GB03	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 80 MG/2ML	\$ 1.000
53	J01DH51	IMIPENEM X 500MG + CILASTATINA X 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 20.000
54	J02AC052	ISAVUCONAZOL CAPSULAS 100MG	\$ 210.000
55	J02AC051	ISAVUCONAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR 200MG	\$ 855.848
56	J02AC021	ITRACONAZOL CAP X 100 MG	\$ 2.660
57	J02AC02	ITRACONAZOL SOLUCION ORAL 10 MG/ML FCO X 150 ML	\$ 145.000
58	J01MA12	LEVOFLOXACINA 5MG/ML SOL INY BOL 100ML	\$ 20.000
59	J01MA121	LEVOFLOXACINO 750MG TAB	\$ 990
60	J01XX08	LINEZOLID 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X 300 ML	\$ 78.900
61	J01DH021	MEROPENEM AMP X 1 GR (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 48 H UNA VEZ DILUIDO)	\$ 9.990
62	J01DH02	MEROPENEM AMP X 1GR (ESTABILIDAD MENOR A 24 H UNA VEZ DILUIDO)	\$ 9.990
63	J01XD01	METRONIDAZOL AMP X 500 MG/100 ML	\$ 3.200
64	J01XE01	NITROFURANTOINA TAB X 100 MG	\$ 200
65	J01CF04	OXACILINA SODICA AMP X 1 G	\$ 2.500
66	J01CE08	PENICILINA BENZATINICA AMP X 2.4 MILLONES U.I.	\$ 2.900
67	J01CE012	PENICILINA G BENZATINICA X AMP X 1.200.000 UI	\$ 1.900
68	J01CE01	PENICILINA G SODICA AMP X 1.000.000 U.I. (CRISTALINA)	\$ 2.600
69	J01CE011	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I	\$ 4.500
70	J01CR05	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 2 DÍAS UNA VEZ DILUIDO)	\$ 10.000
71	J01CR051	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 7 DÍAS UNA VEZ DILUIDO)	\$ 8.000
72	J01XB02	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500.000 UI	\$ 50.000
73	J02AC04	POSACONAZOL TABLETA X 100MG	\$ 100.000
74	J04AB02	RIFAMPICINA CAP X 300 MG	\$ 1.500
75	J01CR01	SULBACTAM AMPICILINA AMP X 1.5 G (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 48 H UNA VEZ DILUIDO)	\$ 13.255
76	J01CR011	SULBACTAM AMPICILINA AMP X 1.5 GR (ESTABILIDAD DE MÍNIMO 6 H UNA VEZ DILUIDO)	\$ 2.890
77	J01AA12	TIGECICLINA AMP X 50MG	\$ 58.900
78	J01EE012	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160/800 MG	\$ 250
79	J01EE011	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL AMP X 80/400 MG	3.900
80	J01EE01	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5 ML SUSP ORAL FCO X 60 ML	\$ 3.000
81	J01XA01	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML	\$ 7.000
82	J01XA011	VANCOMICINA CAPSULAS X 250 MG	\$ 42.000
83	J02AC03	VORICONAZOL AMP X 200 MG	\$ 95.000
84	J02AC031	VORICONAZOL TAB RECUBIERTA X 200 MG	\$ 14.560

NOTA 1: Se debe tener en cuenta los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, precio máximo de venta y precio por unidad de regulación de medicamentos vitales no disponibles, de acuerdo con la circular 19 del 30 de mayo de 2024 (o la que la modifique o reemplace), los cuales están identificados en el cuadro anterior. **NOTA 2:** En los valores indicados anteriormente están incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que esté obligada a pagar la Entidad contratante como sujeto pasivo de tales tributos. En este valor queda incluido el impuesto de timbre, a que hace referencia el Decreto Presidencial 175 del 24 de febrero de 2025. **NOTA 3:** Pare efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **NOTA 4:** La ESE HUS no reconocerá suma alguna por impuestos que deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **NOTA 5:** El eventual CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social el Estado Hospital Universitario de Santander, para que por conducto de su Tesorería efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los



gravámenes legales a que hubiera lugar, teniendo en cuentas para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen, como es el caso del impuesto de timbre a que refiere la NOTA 1 precedente. **QUINTA. - FORMA DE PAGO.** La ESE HUS efectuara pagos periódicos al contratista, de acuerdo a la cantidad de medicamentos, debidamente suministrados y recibidos a satisfacción por la ESE HUS, en el periodo de cobro, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el supervisor, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en la caja. 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:** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **PARÁGRAFO 2:** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor y la interventoría técnica y financiera. **PARÁGRAFO 3.** El contratista facturará y pasará cuenta de cobro mes vencido. Todo el trámite de presentación de las cuentas de cobro con sus soportes deberá ser efectuado por el contratista, de manera virtual, mediante la publicación de tales documentos y anexos en la plataforma SECOP II. **PARAGRAFO 4.** Para efectos del trámite de aprobación de la facturación electrónica, la ESE HUS ha dispuesto del siguiente correo electrónico facturacionelectronica@hus.gov.co; **SEXTA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES. A. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:** 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. El contratista deberá presentar las facturas de la siguiente manera: la factura debe contener además de los requisitos de ley, el número del contrato adjudicado, número de lote, el código CUM, código ATC, el código IUM cuando aplique, (Identificador Único de Medicamento), fecha de vencimiento, laboratorio fabricante, registro sanitarios vigente, nombre del medicamento 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, presentación, cantidad facturada y una relación adjunta indicando el saldo pendiente del total adjudicado, Igualmente el original de la Factura deberá 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 tener disponibilidad del Medicamento (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 9:00 am a 11:00 am. 4. El contratista se obliga a realizar la reposición física del producto, garantizando así el cumplimiento del objeto contractual En cuanto a la devolución de medicamentos por vencimiento o fallas de calidad, la ESE HUS no aceptará notas crédito. 5. En el evento de que se presenten fallas en la calidad del producto ofertado (Medicamento), o en caso de su no disponibilidad, el contratista deberá sustituir el producto por uno de igual nominación, que garantice condiciones terapéuticas verificables por el personal médico tratante y el servicio químico farmacéutico de la entidad. 6. El contratista se compromete a recibir en devolución de los medicamentos con fecha próxima de vencimiento o que hayan alcanzado su último día para su vencimiento. 7. Ante cualquier eventualidad que afecte la adquisición o el abastecimiento, el contratista se obliga a notificar formalmente a los supervisores del contrato. Dicha notificación deberá remitirse a los siguientes correos electrónicos farmacia@hus.gov.co y profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co; acompañada de un informe técnico con el siguiente contenido: a) Pantallazo página web de INVIMA en donde se muestren los registros sanitarios activos relacionados al producto desabastecido. b) 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. c) Descripción de la situación, análisis del comportamiento del mercado y posibles soluciones en el término de tiempo. d) Informe de ministerio de salud e INVIMA (si aplica). e) Firma del director técnico o representante legal. 8. El contratista deberá entregar las cantidades de insumos en las fechas concertadas entre el contratista y el supervisor del contrato. 9. El contratista deberá suministrar todos los medicamentos 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 estos. 10. 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. 11. El contratista podrá a disposición durante la ejecución del contrato, en calidad de préstamo sin costo alguno, los equipos biomédicos necesarios para la correcta aplicación de los medicamentos que así lo requieran. Dicha provisión se concertará con la farmacia y el área de mantenimiento, garantizando el cumplimiento del procedimiento GTE-GTE-PR-08, el cual será socializado al inicio del contrato una vez se valide la necesidad técnica de los equipos. 12. El contratista se compromete a estar apoyando en la actualización de la base de datos de registros sanitarios de los dispositivos médicos 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 y profesionaluniversitariofarmacia@hus.gov.co. 13. En el evento de presentarse fallas en la calidad del producto ofertado (medicamento) 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 producto farmacéutico. 14. El contratista se compromete a suministrar los medicamentos con fecha de vencimiento igual o superior a doce (12) meses, siempre y cuando las características técnicas del medicamento lo permitan. En caso que tenga fecha inferior, deberá contar con carta de compromiso para la aceptación de la devolución en caso de no rotar dicho producto. 15. El contratista realizará acompañamiento constante en educación continua y actualización relacionada con el uso adecuado de los medicamentos al personal asistencial de la ESE HUS, previo requerimiento de los supervisores del contrato. 16. El contratista en el evento de presentarse baja rotación de medicamentos por situaciones ajenas al Servicio Farmacéutico, se compromete a realizar el cambio de estos, por los que se soliciten, en el evento que sea necesario. 17. El Contratista se obliga a que los precios de los medicamentos no superen los topes máximos definidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, ni los valores establecidos en el Manual Tarifario de la ESE HUS. En el evento en que, con posterioridad a la adjudicación o durante la ejecución del contrato, surjan cambios en la regulación de precios de medicamentos, el Contratista deberá informar de inmediato a la Entidad para realizar los ajustes correspondientes; dichos cambios en los valores unitarios deberán formalizarse obligatoriamente mediante la suscripción de la respectiva modificación al contrato, asegurando así que los precios facturados se ciñan estrictamente a la normativa vigente. 18. El Contratista se obliga a garantizar que la cadena de frío para el transporte y almacenamiento de los medicamentos e insumos se encuentre debidamente validada y/o calificada. Esta obligación abarca tanto los equipos fijos (neveras, cavas de almacenamiento) como los equipos y cavas móviles utilizados para el transporte. Para tal fin, el Contratista deberá aportar los respectivos informes de validación y protocolos de calificación vigentes, que demuestren que los equipos operan dentro de los rangos de temperatura exigidos y que el proceso de transporte mantiene la integridad térmica de los productos bajo condiciones de carga real. 19. El contratista se obliga a entregar la información de manera oportuna, completa, clara y veraz relacionada con las actividades y/o procesos del servicio farmacéutico que realiza. En el evento en que dicha información la requiera la ESE HUS para su conocimiento y manejo o para la entrega a los órganos de control y demás autoridades; así mismo, para atender peticiones de particulares relacionadas con la siguiente información: Información de VENTAS a la ESE HUS, base para que la ESE estructure su Reporte del SISMED por parte de la misma. El contratista debe entregar la información requerida a los quince días hábiles del trimestre siguiente al reportado. 20. El contratista se compromete a apoyar las respuestas que debe otorgar la ESE HUS a las PQRSF presentadas por los usuarios y particulares, además del apoyo en la construcción de planes de mejoramiento requeridos por la entidad.

B. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato y ejecutar en términos de cantidad, calidad y oportunidad. 2. Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, del personal ocupado en la ejecución del contrato, según lo establecido en la normatividad aplicable vigente. 3. Dar estricto cumplimiento a las normas laborales, civiles o comerciales que rigen las relaciones jurídicas con el personal vinculado a la ejecución del contrato, garantizando sus derechos constitucionales y legales. 4. Otorgar las pólizas de garantía, de acuerdo a las especificaciones y términos que se exijan por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 5. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. 6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. 7. Presentar un informe mensual de ejecución como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean requeridos por el supervisor. 8. EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios. 9. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes al sostenimiento del Sistema único de Acreditación en la ESE HUS. 10. Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. 11. El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS. 12. El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega de la producida por el contratista en la ejecución del contrato y la devolución de la que le suministró o facilita la ESE HUS al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. 13. El contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal, debiendo proveerse y utilizar adecuadamente los elementos de protección personal EPPP. 14. El contratista y su personal darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se lleguen a generar por la ejecución del contrato, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución. 15. El personal del contratista deberá estar debidamente identificado carnetizado, portándolo en un lugar visible, cumpliendo las normas de seguridad industrial y debidamente afiliados al régimen de seguridad social nacional cuando permanezca dentro de la ESE HUS. 16. Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por el HUS para la debida ejecución de las actividades convenidas y se obliga a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. 17. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). 18. El contratista deberá facturar por actividades ejecutadas y dentro de la vigencia del contrato. La factura deberá referenciar el número del contrato, el periodo que contempla las



actividades ejecutadas, indicar si es régimen común o simplificado y su razón social. 19. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta. C. OBLIGACIONES ESE HUS: 1. Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. 2. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. SÉPTIMA. -GARANTÍAS: El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía mediante una póliza de seguro de cumplimiento particular ante Entidades públicas con régimen privado de contratación, otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: a) Amparo de cumplimiento. 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, el cumplimiento tardío, defectuoso o imperfecto de las mismas. Este amparo comprende el pago de las sanciones moratorias y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad use otras vías para reclamar los perjuicios que en exceso de este valor y le causen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio por parte del Supervisor y el Contratista. b) Amparo calidad del bien. El amparo de calidad del bien cubre a la ESE HUS de los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista y causados por la mala calidad, la calidad deficiente o desempeño defectuoso de los suministros, elementos, bienes y equipos suministrados por el contratista, en relación con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o que deba cumplir el contratista en el marco del Estatuto del consumidor vigente en Colombia. El amparo no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. La Vigencia de este amparo será del plazo del contrato y de seis (06) meses más Nota 1. En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Nota 2. En esta garantía deben configurar como tomador el contratista, como asegurado a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, NIT 900.006.037-4. Nota 3. La presentación de las pólizas deberá venir acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue, o del certificado de no revocabilidad de la póliza, por falta de pago, expedido por la respectiva aseguradora. Nota 4. La presentación de la esta garantía se hará mediante la publicación de la misma, por parte del oferente, en la plataforma del SECOP II, que será la plataforma virtual de publicación de todos los actos y documentos, del presente proceso selectivo. OCTAVA. -SANCIÓN MORATORIA Conviene a 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. 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 inexecución 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 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 cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. En 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 SMMVLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo, si este estuviere vencido. **DÉCIMA SEPTIMA. - CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La ESE HUS podrá dar por terminado el contrato mediante escrito dirigido al contratista en los siguientes casos: 1.) Por mutuo acuerdo de las partes 2.) Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. 3) Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta a la ESE HUS los requisitos para la ejecución del contrato en el término de CINCO (05) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo la ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. 5.) Se pacta, que este contrato terminará de pleno derecho y sin derecho del contratista a solicitar indemnización alguna, en caso de que aquel sea condenado o sancionado por alguna autoridad competente, sea judicial o administrativa, por violación objetiva de preceptos legales. **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. **PARÁGRAFO:** En caso de recibir la E.S.E. HUS reclamaciones de autoridades administrativas o judiciales en materia laboral generadas con ocasión del cumplimiento del contrato EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones, del valor de los saldos pendientes de pago o de los que a su favor lleguen a existir, aun en el acta de liquidación. **VIGESIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES.** EL CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: a) Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. b) Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. c) Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. d) Por daño intencional al equipo, e) En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho. No cumplir con el anterior procedimiento hará al CONTRATISTA responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGESIMA SEGUNDA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente

se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGESIMA TERCERA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.** Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA, sus empleados o sus representantes, en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. **VIGESIMA QUINTA. NOTIFICACIONES.** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	RAMEDICAS SAS
R. Legal.: RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO.	CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal
Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Carrera 31W # 71 70 Bodega 4 ZN Provincia de Soto Bucaramanga, Santander
Teléfono: 6910030 Ext. 474.	Teléfono: 3186297061
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: licitaciones@ramedicas.com ; melissa.sepulveda@ramedicas.com

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

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


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

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

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº 495

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	512.000.000,00
Saldo Rubro:	37.261.157.900,00	

Valor Total del Certificado: 512.000.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HUS

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

Expedido en Bucaramanga a **18/02/2026**



DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Compromiso N° 822

A favor de **RAMEDICAS S.A.S.**

Con identificación No. 901429936 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 274 DE 2026 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
495	18/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	512.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal:

512.000.000,00

Objeto:

CONTRATO NUMERO 274 DE 2026 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERTSITARIO DE SANTANDER

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

Expedido en Bucaramanga, el **18/03/2026**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

FICHA TÉCNICA DE EVALUACIÓN DE CONTRATISTA
GJU-ADQ-FO-05, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA



Evaluación: ☒

Reevaluación: ☐

Fecha de diligenciamiento: 1/04/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
NÚMERO DEL CONTRATO:	274 DE 2026	NIT: ☒	C.C.: ☐ OTRO: ☐ 901.429.936-1
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:	RAMEDICAS S.A.S		
FECHA DE INICIO:	19/03/2026	FECHA DE FINALIZACIÓN:	31/03/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	☐	
	SUMINISTRO	☒	
	ARRENDAMIENTO	☐	
	CONSULTORÍA / INTERVENTORÍA	☐	
	OBRA PÚBLICA	☐	

ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA

El(los) supervisor(es), será(n) el(los) encargado(s) de evaluar a los contratistas, para el caso de obra pública, el interventor contratado es el encargado de realizar dicha evaluación y este a su vez será evaluado por el supervisor designado por la Institución.

PUNTAJE: 1=MUY MALO 2=MALO 3=REGULAR 4=BUENO 5=EXCELENTE N/A=NO APLICA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO	N/A
COBERTURA DEL SERVICIO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	PUNTAJE
CONFORMIDAD	N/A
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE ELEMENTOS	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
SOPORTE Y MANTENIMIENTO	N/A
DESEMPEÑO DEL PERSONAL	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	PUNTAJE
PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE	N/A
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	N/A
ATENCION DE RECLAMOS	N/A
DISPOSICION DE SERVICIO	N/A
SUMINISTRO DE REPUESTOS	N/A
SERVICIO POSTVENTA	N/A
ENTREGA DE FACTURA	N/A
ASIGNACION DE REEMPLAZOS	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00

SUMINISTRO	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA	3,5

CANTIDADES DE ENTREGA DE BIENES	3,5
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	3,5
TOTAL PROMEDIO	3,50
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	PUNTAJE
CONFORMIDAD	4,5
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE ELEMENTOS	4,5
FUNCIONAMIENTO	5
TOTAL PROMEDIO	4,67
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	PUNTAJE
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	4,5
ATENCION DE RECLAMOS	4,5
SUMINISTRO DE REPUESTOS E INSUMOS	N/A
ALMACENAMIENTO Y BODEGAJE	N/A
SERVICIO POSTVENTA	4,5
ENTREGA DE FACTURA	5
TOTAL PROMEDIO	4,50

ARRENDAMIENTO	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	PUNTAJE
CONFORMIDAD	N/A
SOPORTE Y MANTENIMIENTO	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	PUNTAJE
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	N/A
ATENCION DE RECLAMOS	N/A
ENTREGA DE FACTURA	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00

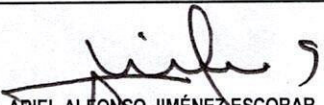
CONSULTORÍA / INTERVENTORÍA	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	N/A
COBERTURA DEL SERVICIO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	PUNTAJE
DESEMPEÑO DE LA DIRECCIÓN DEL PROYECTO	N/A
DESEMPEÑO DEL EQUIPO DE TRABAJO	N/A
LOGISTICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO	N/A
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	PUNTAJE
PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE REQUERIDOS	N/A
ATENCION DE REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD Y OTROS ORGANISMOS	N/A
ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS Y/O RECLAMOS	N/A
DISPOSICION DE SERVICIO	N/A
ASIGNACION DE REEMPLAZOS	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00

OBRA PÚBLICA	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
MANEJO FINANCIERO DE LOS RECURSOS	N/A

CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA OBRA Y/O EQUIPOS	N/A
CUMPLIMIENTO EN LAS VIGENCIAS DE AMPARO DE CUMPLIMIENTO	N/A
CUMPLIMIENTO DEL RECURSO HUMANO PROPUESTO	N/A
CUMPLIMIENTO DE ASPECTOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	PUNTAJE
COLABORACION Y COMPROMISO CON LA ENTIDAD	N/A
CONTROL Y SEGUIMIENTO FINANCIERO, ADMINISTRATIVO, TECNICO Y LEGAL	N/A
CALIDAD EN LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS	N/A
CALIDAD EN LA MANO DE OBRA SUMINISTRADA	N/A
CALIDAD DE LOS MATERIALES UTILIZADOS	N/A
CALIDAD EN LOS PRODUCTOS ENTREGADOS	N/A
ENTREGA OPORTUNA DE LOS PLANOS RECORD, MANUALES Y OPERATIVIDAD	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	PUNTAJE
CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS CRONOGRAMAS DE TRABAJO	N/A
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL	N/A
PRESENTACION DE INFORMES REQUERIDOS	N/A
ELABORACION OPORTUNA DE LAS DIFERENTES ACTAS DE COMITÉ	N/A
ASISTENCIA A LAS REUNIONES O VISITAS TECNICAS PROGRAMADAS	N/A
TOTAL PROMEDIO	0,00

EVALUACIÓN TOTAL	83,00%
ANÁLISIS DEL RESULTADO:	SATISFACTORIO.

OBSERVACIONES	NINGUNA
----------------------	----------------


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


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

Revisó: **Juan David Molina Pabón**

Apoyo coordinador transversal procesos financieros y logísticos

Proyectó: **María Fernanda Mora Niño**

Apoyo Nivel Técnico - Sortesaluz

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901429936	1	RAMEDICAS SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	BUCARAMANGA	CRA 31W # 71 - 70 BD 4 PROVINCIA SOTO	BUCARAMANGA-SANTANDER	6378722	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-03	128305226	9501266139	E	2026/03/10	2026/03/10	BANCOLOMBIA	0	\$273,169,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				234	\$156,002,700	\$0	\$0	\$156,002,700	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	\$2,640,500	\$0	\$0	\$2,640,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	43	\$51,921,600	\$0	\$0	\$51,921,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	135	\$64,286,400	\$0	\$0	\$64,286,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	47	\$34,298,400	\$0	\$0	\$34,298,400	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	3	\$2,855,800	\$0	\$0	\$2,855,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				239	\$7,685,700	\$0	\$0	\$7,685,700	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	239	\$7,685,700	\$0	\$0	\$7,685,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 13)				237	\$37,795,300	\$0	\$0	\$37,795,300	
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$686,100	\$0	\$0	\$686,100	
COMFACHOCO	CCF29	891,600,091	8	3	\$606,800	\$0	\$0	\$606,800	
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	\$324,300	\$0	\$0	\$324,300	
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	2	\$1,062,800	\$0	\$0	\$1,062,800	
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	\$182,400	\$0	\$0	\$182,400	
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	\$560,100	\$0	\$0	\$560,100	
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	5	\$1,379,000	\$0	\$0	\$1,379,000	
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	\$404,700	\$0	\$0	\$404,700	
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	\$276,100	\$0	\$0	\$276,100	
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	202	\$27,314,800	\$0	\$0	\$27,314,800	
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	2	\$231,100	\$0	\$0	\$231,100	
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	16	\$4,525,100	\$0	\$0	\$4,525,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				239	\$60,774,600	\$0	\$0	\$60,774,600	
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	\$4,512,000	\$0	\$0	\$4,512,000	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	\$120,200	\$0	\$0	\$120,200	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	10	\$909,500	\$0	\$0	\$909,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	43	\$16,386,300	\$0	\$0	\$16,386,300	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	\$630,700	\$0	\$0	\$630,700	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$70,100	\$0	\$0	\$70,100	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$90,000	\$0	\$0	\$90,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	49	\$5,508,100	\$0	\$0	\$5,508,100	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	7	\$635,700	\$0	\$0	\$635,700	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EPS018	805,001,157	2	1	\$71,300	\$0	\$0	\$71,300	
S.A.									
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	15	\$1,613,600	\$0	\$0	\$1,613,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	43	\$6,627,100	\$0	\$0	\$6,627,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	55	\$23,381,100	\$0	\$0	\$23,381,100	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$6,546,600	\$0	\$0	\$6,546,600	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	\$6,546,600	\$0	\$0	\$6,546,600	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$4,364,600	\$0	\$0	\$4,364,600	
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	\$4,364,600	\$0	\$0	\$4,364,600	
TOTAL				239	\$273,169,500	\$0	\$0	\$273,169,500	

2026/03/10 01:39 PM

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901429936	1	RAMEDICAS SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	BUCARAMANGA	CRA 31W # 71 -70 BD 4 PROVINCIA SOTO	BUCARAMANGA-SANTANDER	6378722	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-02	2026-03	128305226	9501266139	E	2026/03/10	2026/03/10	BANCOLOMBIA	\$273,169,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				234	\$156,002,700	\$0	\$0	\$156,002,700	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	\$2,640,500	\$0	\$0	\$2,640,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	43	\$51,921,600	\$0	\$0	\$51,921,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	135	\$64,286,400	\$0	\$0	\$64,286,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	47	\$34,298,400	\$0	\$0	\$34,298,400	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	3	\$2,855,800	\$0	\$0	\$2,855,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				239	\$7,685,700	\$0	\$0	\$7,685,700	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	239	\$7,685,700	\$0	\$0	\$7,685,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 13)				237	\$37,795,300	\$0	\$0	\$37,795,300	
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	1	\$686,100	\$0	\$0	\$686,100	
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	3	\$606,800	\$0	\$0	\$606,800	
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	\$324,300	\$0	\$0	\$324,300	
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	2	\$1,062,800	\$0	\$0	\$1,062,800	
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	\$182,400	\$0	\$0	\$182,400	
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	\$560,100	\$0	\$0	\$560,100	
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	5	\$1,379,000	\$0	\$0	\$1,379,000	
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	\$404,700	\$0	\$0	\$404,700	
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	\$276,100	\$0	\$0	\$276,100	
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	202	\$27,314,800	\$0	\$0	\$27,314,800	
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	2	\$231,100	\$0	\$0	\$231,100	
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	16	\$4,525,100	\$0	\$0	\$4,525,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				239	\$60,774,600	\$0	\$0	\$60,774,600	
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	\$4,512,000	\$0	\$0	\$4,512,000	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	\$120,200	\$0	\$0	\$120,200	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	10	\$909,500	\$0	\$0	\$909,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	43	\$16,386,300	\$0	\$0	\$16,386,300	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	7	\$630,700	\$0	\$0	\$630,700	
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	\$70,100	\$0	\$0	\$70,100	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$90,000	\$0	\$0	\$90,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	49	\$5,508,100	\$0	\$0	\$5,508,100	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	7	\$635,700	\$0	\$0	\$635,700	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$71,300	\$0	\$0	\$71,300	
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	15	\$1,613,600	\$0	\$0	\$1,613,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	43	\$6,627,100	\$0	\$0	\$6,627,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	55	\$23,381,100	\$0	\$0	\$23,381,100	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$6,546,600	\$0	\$0	\$6,546,600	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	\$6,546,600	\$0	\$0	\$6,546,600	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	\$4,364,600	\$0	\$0	\$4,364,600	
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	\$4,364,600	\$0	\$0	\$4,364,600	
TOTAL				239	\$273,169,500	\$0	\$0	\$273,169,500	

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4010391755**

PÓLIZA No: 400-47-994000114006 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
17 03 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
17 03 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **RAMEDICAS SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.429.936-1**

DIRECCIÓN: **KR 31 W N 71 70 BG 4 ZN PROVIN**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **6378722**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.006.037-4**

BENEFICIARIO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.006.037-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL BIEN	17/03/2026	01/10/2026	51,200,000.00
BENEFICIARIOS NIT 900006037 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.	17/03/2026	01/10/2026	102,400,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 274 DE 2026 REFERENTE A SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERISTICAS TECNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLINICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***153,600,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****208,307	GASTOS EXPEDICION: \$****15,000.00	IVA: \$ *****42,428	TOTAL A PAGAR: \$ *****265,735
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CU ASESORES LTDA CU ASESORES LTDA	7224	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DEBESE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

ME DIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000401039175

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780C06FD795A

CLIENTE

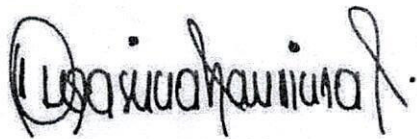
**CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES**

Yo, **OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS**, identificada con cedula de ciudadanía número **63.354.801** de Bucaramanga, y con Tarjeta Profesional 58345-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de **REVISOR FISCAL** de la empresa Ramedicas SAS con el NIT. 901.429.936-1 me permito **CERTIFICAR** que durante el mes de abril la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridades sociales y parafiscales exigidas por la ley, correspondientes al periodo de marzo y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide la presente CERTIFICACION a los trece (13) días del mes de abril del 2026 en la ciudad de Bucaramanga.

Cordialmente,



OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS
CC. 63.354.801 de Bucaramanga
T.P. 58345-T

**Transversal 157 N 154-137
Torre 6 Of 10-01
Cel. 3188270905 - 6055758
Floridablanca – Santander**

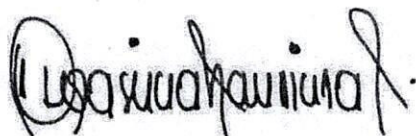
**CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES**

Yo, **OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS**, identificada con cedula de ciudadanía número **63.354.801** de Bucaramanga, y con Tarjeta Profesional 58345-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de **REVISOR FISCAL** de la empresa Ramedicas SAS con el NIT. 901.429.936-1 me permito **CERTIFICAR** que durante el mes de abril la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridades sociales y parafiscales exigidas por la ley, correspondientes al periodo de marzo y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide la presente CERTIFICACION a los trece (13) días del mes de abril del 2026 en la ciudad de Bucaramanga.

Cordialmente,



OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS
CC. 63.354.801 de Bucaramanga
T.P. 58345-T

**Transversal 157 N 154-137
Torre 6 Of 10-01
Cel. 3188270905 - 6055758
Floridablanca – Santander**

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1E9F44009F8E9E91

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

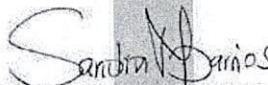
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63354801 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 58345-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Febrero 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 digitando el número del certificado

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1E9F44009F8E9E91

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 **OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63354801 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 58345-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Febrero 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 digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.354.801

BAUTISTA PORRAS

APELLIDOS

OLGA LUCIA

NOMBRES

Olga Lucia Bautista Porras

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

10-JUN-1970

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

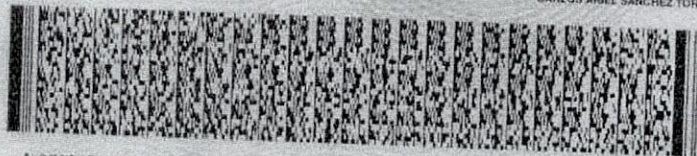
SEXO

12-SEP-1988 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00147360-F-0063354801-20090120

0009568000A 1

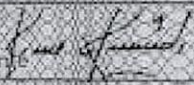
6850010915

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

58345-T

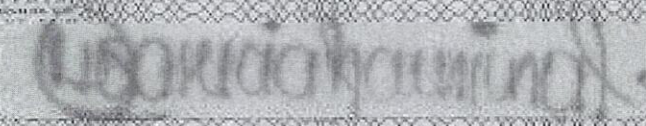
OLGA LUCIA
BAUTISTA PORRAS
C.C. 63354801
RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Presidente 

00067326



015982

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.



6 3 3 5 4 8 0 1

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

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



58345-T

OLGA LUCIA
BAUTISTA PORRAS
C.C. 63354801

RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Presidente

00867326

CONTADOR PUBLICO

00867326

(Faint signature)

FIRMA DEL TITULAR

015982

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.



6 3 3 5 4 8 0 1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.354.801

BAUTISTA PORRAS

APELLIDOS

OLGA LUCIA

NOMBRES

Olga Lucia Bautista Porras

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1970

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

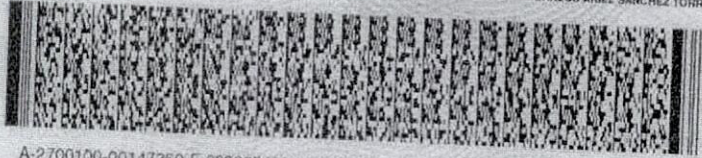
O+
G.S. RH

F
SEXO

12-SEP-1988 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00147360-F-0063354801-20090120 0009568000A 1 6850010915

PERIO	OBLIG	FECHA	OBLIG	RP	VALOR	EJE	NIT O CC	BENEFICIARIO	ICDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLDOCU
2026	1579	31/03/2026	822		510500930	90142993		RAMEDICAS S.A	495	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS F	\$ 399.109.900	CTO 274 DE 2	FE566824
2026	1580	31/03/2026	822		510500930	90142993		RAMEDICAS S.A	495	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS F	\$ 111.391.030	CTO 274 DE 2	FE566826

PERIO	OBLIG	FECHA	OBLIG	RP	VALOR	EJE	NIT O CC	BENEFICIARIO	ICDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLIGOCU
2026	1579	31/03/2026	822		510500930	90142993		RAMEDICAS S.A	495	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS F	\$ 399.109.900	CTO 274 DE 2	FE566824
2026	1580	31/03/2026	822		510500930	90142993		RAMEDICAS S.A	495	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS F	\$ 111.391.030	CTO 274 DE 2	FE566826

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 29372

Proveedor : 901429936 - RAMEDICAS S.A.S. **Estado:** Confirmado
Dirección : Cra 31w 71 70 **Telefono** 3186297061-6378722 **Ciudad:** BUCARAMANGA
Factura: FE566824
Tercero: NIT - 901429936 - RAMEDICAS S.A.S.
Proveedor: 901429936 - RAMEDICAS S.A.S.
Fecha del documento: 30/03/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 30/03/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 28/06/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000008895)

Total Cuenta por pagar : \$ 389.132.152,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: NMF

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000008895

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: RAMEDICAS S.A.S.
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)
DIRECCION: Cra 31w 71 70
TELEFONO: 3186297061-6378722
Nº FACTURA: FE566824

NIT: 901429936

FECHA: 30/03/2026 10:55 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO: 3186297061-6378722
ALMACEN: FARMACIA
FECHA FACT: 30/03/2026 12:00 a. m.

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20152863-01	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION VIAL X 500.000 UI	VIAL	350	\$ 50.000,00	\$ 17.500.000,00	0,00	0,00
19961388-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	1.000	\$ 9.990,00	\$ 9.990.000,00	0,00	0,00
20087580-1	LEVOFLOXACINA 5MG / 1ML SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	12	\$ 20.000,00	\$ 240.000,00	0,00	0,00
20163864-1	ERTAPENEM FRASCO VIAL X 1GR/20ML	VIAL	120	\$ 84.000,00	\$ 10.080.000,00	0,00	0,00
20157002-1	AVIBACTAM X 0.5 G+ CEFTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	130	\$ 416.000,00	\$ 54.080.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 25K04761 30/08/2028 FA000000005520							
20007755-01	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400MG AMP/5ML	AMPOLLA	25	\$ 3.900,00	\$ 97.500,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : H067G25 30/11/2027 FA000000005520							
20026118-4	FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE	AMPOLLA	100	\$ 4.500,00	\$ 450.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 6F512022 31/12/2027 FA000000005520							
20131074-01	TIGECICLINA AMP X 50 MG	VIAL	6	\$ 58.900,00	\$ 353.400,00	0,00	0,00
19945134-05	ACICLOVIR AMP 250MG/10ML	AMPOLLA	60	\$ 42.000,00	\$ 2.520.000,00	0,00	0,00
20135088-1	FLUCITOSINA CAPSULA X 500 MG	CAPSULA	120	\$ 35.000,00	\$ 4.200.000,00	0,00	0,00
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML	UI	130	\$ 7.000,00	\$ 910.000,00	0,00	0,00
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML	UI	1.060	\$ 7.000,00	\$ 7.420.000,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

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



COMPROBANTE ENTRADA N°FA00000008895

Elaboró : OJL

Confiró : OJL

19945134-05 ACICLOVIR AMP 250MG/10ML AMPOLLA 100 \$ 42.000,00 \$ 4.200.000,00 0,00 0,00

19945134-05 ACICLOVIR AMP 250MG/10ML AMPOLLA 250 \$ 42.000,00 \$ 10.500.000,00 0,00 0,00

20157002-1 AVIBACTAM X 0,5 G+ CEFOTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE VIAL 240 \$ 416.000,00 \$ 99.840.000,00 0,00 0,00

20157002-1 AVIBACTAM X 0,5 G+ CEFOTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE VIAL 350 \$ 416.000,00 \$ 145.600.000,00 0,00 0,00

40290-07 CIPROFLOXACINA TAB X 500 MG TABLETA 100 \$ 280,00 \$ 28.000,00 0,00 0,00

20026118-4 FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE AMPOLLA 100 \$ 4.500,00 \$ 450.000,00 0,00 0,00

20007755-01 TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400MG AMP/5ML AMPOLLA 850 \$ 3.900,00 \$ 3.315.000,00 0,00 0,00

51063-03 TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG TABLETA 200 \$ 250,00 \$ 50.000,00 0,00 0,00

19999738-06 VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML UI 3.000 \$ 7.000,00 \$ 21.000.000,00 0,00 0,00

19999738-06 VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML UI 190 \$ 7.000,00 \$ 1.330.000,00 0,00 0,00

19931619-01 ERTAPENEM FRASCO VIAL X 1GR/20ML VIAL 59 \$ 84.000,00 \$ 4.956.000,00 0,00 0,00

DETALLE

SUBTOTAL:

\$ 399.109.900,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000008895

Confirmó :OJL

FACTURA FE566824 - CTO 274

DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 9.977.748,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 389.132.152,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL CIENTO
CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE566824

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037
DIRECCIÓN: CARRERA 33 N° 28- 126
TELÉFONO: 6076912010
DPTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

FECHA FACTURA: 27 3 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 25 6 2026
VENDEDOR: IVONE MARITZA TORRADO ESCOBAR
PEDIDO/CONTRATO: OP014720 /
ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 274
CONDICIONES DE PAGO: 90 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
1	VT0001	ACICLOVIR 250MG POLVO A SOLUCION INYECTABL E - Invima:2022M-0003840-R2-ATC: J05AB01	CAJA X 10 VIALE S	19945134-05	M250135	28/07/2028	VITALIS SA CI	25	0	0	0	420.000	10.500.000	
2	VT0001	ACICLOVIR 250MG POLVO A SOLUCION INYECTABL E - Invima:2022M-0003840-R2-ATC: J05AB01	CAJA X 10 VIALE S	19945134-05	K250010	28/08/2028	VITALIS SA CI	6	0	0	0	420.000	2.520.000	
3	VT0001	ACICLOVIR 250MG POLVO A SOLUCION INYECTABL E - Invima:2022M-0003840-R2-ATC: J05AB01	CAJA X 10 VIALE S	19945134-05	K250047	10/10/2028	VITALIS SA CI	10	0	0	0	420.000	4.200.000	
4	PF0137	AMBIACTAM + CEFOTAZIDIMA 0,5G+2G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - ZAVICEFTA Invima:2019M-19450-ATC: J01DD52	CAJA X 10 VIALE S	20157002-01	25K01862	31/10/2027	PFIZER SAS	24	0	0	0	4.160.000	99.840.000	
5	PF0137	AMBIACTAM + CEFOTAZIDIMA 0,5G+2G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - ZAVICEFTA Invima:2019M-19450-ATC: J01DD52	CAJA X 10 VIALE S	20157002-01	25K03504	31/03/2028	PFIZER SAS	35	0	0	0	4.160.000	145.600.000	
6	PF0137	AMBIACTAM + CEFOTAZIDIMA 0,5G+2G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - ZAVICEFTA Invima:2019M-19450-ATC: J01DD52	CAJA X 10 VIALE S	20157002-01	25K04761	31/08/2028	PFIZER SAS	13	0	0	0	4.160.000	54.080.000	
7	LF0022	CIFROFLOXACINO 500MG TABLETA RECUBIERTA - Invima:2023M-14315-R4-ATC: J01MA02	CAJA X 100	40250-12	25C124	27/11/2027	LAFRANCOL SAS	1	0	0	0	28.000	28.000	
8	FR0034	ERTAPENEM 1G POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - INVAN2® Invima:2019M-0002061-R2-ATC: J01DH03	CAJA X 1 VIAL	19931519-01	C000718	30/06/2027	MERCK SHARP & DOHME COLOMB	59	0	0	0	84.000	4.956.000	
Total Nro Lineas: 9														

Los productos marcados con * tienen IVA						SI PAGA ANTES		LISTED OBTIENE		Subtotal		0	
Valor en Letras:						DÍA		DESCUENTO		Descuento		0.00	
Medio de Pago: CREDITO						MES		PRONTO PAGO		IVA 19.00%		0	
Entrega: CARRERA 33 NO 28 - 126 BUCARAMANGA-SANTANDER - (1)						AÑO				ReteFuente		0	
Obs: CONTRATO 274 REFACTURA										Total a Pagar		0	

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.
Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 500142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901
Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el
valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA
DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO
CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O
DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.
Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos
correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso
Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 1876409530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 27/03/2026 15:13
Elaborado por: ELIZABETH SANDOVAL RAMIREZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido: _____

CUFE: 02f6cc977480234d1406c9fbb1a1771892de3a2b2749b577e2b4c3d866c409a046fe3eeb597ce32d0eb3d56a7

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE566824

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037
DIRECCIÓN: CARRERA 33 N° 28- 126
TELÉFONO: 6076912010
DPTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

FECHA FACTURA: 27 3 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 25 6 2026
VENDEDOR: IVONE MARITZA TORRADO ESCOBAR
PEDIDO/CONTRATO: OP014720 /
ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 274
CONDICIONES DE PAGO: 90 DÍAS / CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
9	ADC009	ERTAPENEM 1G POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - ERTAPENEM Invima: 2024M-0021931-ATC: J01CH03	CAJA X 10 VIALE S	20163864-01	25J05092	30/06/2027	ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.	12	0	0	0	840.000	10.080.000	
10	GO0001	FLUCITOSINA 500MG CAPSULA - ANCOTOSIN Invima: 2019M-0019348-ATC: J02AX01	CAJA X 60	20135088-01	E070951R	30/08/2026	GLOBAL SERVICE PHARMACEUTICAL	2	0	0	0	2.100.000	4.200.000	
11	CR0033	FLUCONAZOL 200MG/100ML (2MG/ML) SOLUCION INYECTABLE - Invima: 2023M-0012337-R2-ATC: J02AC01	BOLSA X 100ML	20026118-04	6F512021	31/12/2027	LABORATORIOS MEDIFARMA SAS	100	0	0	0	4.500	450.000	
12	CR0033	FLUCONAZOL 200MG/100ML (2MG/ML) SOLUCION INYECTABLE - Invima: 2023M-0012337-R2-ATC: J02AC01	BOLSA X 100ML	20026118-04	6F512022	31/12/2027	LABORATORIOS MEDIFARMA SAS	100	0	0	0	4.500	450.000	
13	QB0017	LEVOFLOXACINA 500MG/100ML (5MG/ML) SOLUCION INYECTABLE - SOPRIL Invima: 2021M-0016422-R1-ATC: J01MA12	CAJA X BOLSA X 100ML	20087580-01	240761082	31/07/2026	QUIBISA EN REESTRUCTURACION	12	0	0	0	20.000	240.000	
14	FC0014	MEROPENEM 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - Invima: 2021M-0005798-R2-ATC: J01DH02	CAJA X 10 VIALE S	19961388-01	1671025	30/11/2027	FARMALOGICA S.A.	100	0	0	0	99.900	9.990.000	
15	NEX018	POLIMIXINA B 500.000UI POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - Invima: 2019M-0019437-ATC: J01XB02	CAJA X VIAL	20152863-01	A1660004	30/06/2026	NEXT PHARMASOURCING S.A.S	350	0	0	0	50.000	17.500.000	
16	BL0037	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM (400MG+80MG) 5ML (80MG+16MG) /ML SOLUCION INYECTABLE - Total Nro Líneas: 16	CAJA X 5 AMPOLLAS X 5ML	20007755-01	H067G25	30/11/2027	LABORATORIOS BLASKOV LTDA	175	0	0	0	19.500	3.412.500	

Los productos marcados con * tienen IVA							SI PAGA ANTES		USTED OBTIENE		Subtotal		0
Valor en Letras:							DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO	Descuento	0,00	
Medio de Pago: CREDITO											IVA 19,00%	0	
											ReteFuente	0	
											Total a Pagar	0	

Entrega: CARRERA 33 NO 28 - 126 BUCARAMANGA-SANTANDER - (1)
Obs: CONTRATO 274 REFACTURA

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.
Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901
Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.
EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO, ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.
Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 27/03/2026 15:13
Elaborado por: ELIZABETH SANDOVAL RAMIREZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

CUFE: 02f6cc977a480234d1f406c9fbb1a1771892de3acff82749b57f7e2bed3d860c409a0d60fe8eb597ce32d0eb3d56a7

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE566824

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037
DIRECCIÓN: CARRERA 33 N° 28- 126
TELÉFONO: 6076912010
DPTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

FECHA FACTURA: 27 3 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 25 6 2026
VENDEDOR: IVONE MARITZA TORRADO ESCOBAR
PEDIDO/CONTRATO: OP014720 /
ORDEN DE COMPRA: CONTRATO 274
CONDICIONES DE PAGO: 90 DÍAS / CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
17	GF0212	Invinia:2020M-0010635-R1-ATC: J01EE01 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM 800MG+160MG TABLETA -	CAJA X 100	51063-03	F01756A	30/08/2027	GENFAR SA	2	0	0	0	25.000	50.000	
		Invinia:2021M-003367-R3-ATC: J01EE01 TIGECICLINA 50MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - GECLIX®	CAJA X VIAL	20131074-01	A8240262C	31/05/2026	XINETIX PHARM A SAS	6	0	0	0	58.900	353.400	
18	XN0014	Invinia:2023M-0018579-R1-ATC: J01AA12 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	K250027	12/09/2027	VITALIS SA CI	13	0	0	0	70.000	910.000	
		Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	K250060	10/12/2027	VITALIS SA CI	300	0	0	0	70.000	21.000.000	
19	VT0049	Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250078	12/05/2028	VITALIS SA CI	18	0	0	0	70.000	1.330.000	
		Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
20	VT0049	Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
		Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
21	VT0049	Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
		Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
22	VT0049	Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
		Invinia:2021M-0009932-R1-ATC: J01XA01 VANCOMICINA 500MG POLVO A SOLUCION INYECTABLE - VANBIOTIC	CAJA X 10 VIALES	19999738-06	M250100	10/09/2028	VITALIS SA CI	106	0	0	0	70.000	7.420.000	
Total Nro Lineas: 22														

Los productos marcados con * tienen IVA				SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE			Subtotal		399.109.900	
Valor en Letras: TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NUEVE				DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO			Descuento		0,00	
							PRONTO PAGO			IVA 19.00%		0	
										ReteFuente		0	
Medio de Pago: CREDITO										Total a Pagar		399.109.900	

Entrega: CARRERA 33 NO 28 - 126 BUCARAMANGA-SANTANDER - (1)

Obs: CONTRATO 274 REFACTURA

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRÁ ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos respondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 a 500000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga



Hora: 27/03/2026 15:13

Elaborado por: ELIZARETH SANDOVAL RAMIREZ



CUFE: 02f6cc977a48023d1f406d9fbb1a1771892de3ac182749b57f7a2bed3d866c409a0d60fe8ee0597ce32d0eb3d56a7

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 29362

Proveedor : 901429936 - RAMEDICAS S.A.S. **Estado:** Confirmado
Dirección : Cra 31w 71 70 **Telefono** 3186297061-6378722 **Ciudad:** BUCARAMANGA
Factura: FE566826
Tercero: NIT - 901429936 - RAMEDICAS S.A.S.
Proveedor: 901429936 - RAMEDICAS S.A.S.
Fecha del documento: 30/03/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 30/03/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 28/06/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000008894)

Total Cuenta por pagar : \$ 108.606.254,00

SON: CIENTO OCHO MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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: NMF

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000008894

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: RAMEDICAS S.A.S.
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)
DIRECCION: Cra 31w 71 70
TELEFONO: 3186297061-6378722
Nº FACTURA: FE566826

NIT: 901429936

FECHA: 30/03/2026 10:46 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO: 3186297061-6378722
ALMACEN: FARMACIA
FECHA FACT: 30/03/2026 12:00 a. m.

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20049640-5	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)	VIAL	30	\$ 580.000,00	\$ 17.400.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 44475 31/03/2027 FA000000005520							
20049640-5	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)	VIAL	20	\$ 580.000,00	\$ 11.600.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 10013505 31/05/2027 FA000000005520							
20049640-5	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)	VIAL	110	\$ 580.000,00	\$ 63.800.000,00	0,00	0,00
20118036-1	DAPTOMICINA X 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	VIAL	87	\$ 213.690,00	\$ 18.591.030,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA FE566826 - CTO 274

SUBTOTAL:	\$ 111.391.030,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 2.784.776,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 108.606.254,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO OCHO MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

Día	MES	AÑO
-----	-----	-----

SEÑOR (ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
NIT: 900006037
DIRECCIÓN: CARRERA 33 N° 28- 126
TELÉFONO: 6076912010
DPTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

FECHA FACTURA:	27	3	2026
FECHA DE VENCIMIENTO:	25	6	2026
VENDEDOR:	IVONE MARITZA TORRADO ESCOBAR		
PEDIDO/CONTRATO:	OP014721 /		
ORDEN DE COMPRA:	CONTRATO 274		
CONDICIONES DE PAGO:	90 DÍAS /CREDITO		

[illegible]

Los productos marcados con * tienen IVA	SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE	Subtotal	111.391.030
Valor en Letras: CIENTO ONCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL	DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO	Descuento	0,00
					IVA 19.00%	0
					ReteFuente	0
					Total a Pagar	111.391.030
Medio de Pago: CRÉDITO						

Entrega: CARRERA 33 NO 28 - 126 BUCARAMANGA-SANTANDER - (1)

Obs: CONTRATO 274 REFACT

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con **faltantes y/o fechas de recibo**, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO, ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santander



Hora: 27/03/2026 15:16

Elaborado por: ELIZABETH SANDOVAL RAMIREZ

Acepto la satisfacción y el contenido
 NOMBRE Y FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
 C.C.:
 Fecha de Recibido

Fecha de Recibido

C1JFF-4899b9fd0abfc37d1341a3c15c87b68fb344fb202d1ffb664b8462631a072f62dc51dec9f80b55f26b988d6ed339e8

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

