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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 2 DEL CONTRATO Nro. 294 DE 2026

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	28.68%
DESDE:	25/06/2026	HASTA:	25/06/2026	PRESUPUESTO EJECUTADO:	18.12%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

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

SOPORTE FINANCIERO

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

SOPORTE JURÍDICO

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

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

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 88.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 88.000.000

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
AFE71440	28/05/2026	FA9093	28/05/2026	$ 11.159.950	$ 76.840.050
VALOR ACTA DE SUPERVISION 1:					$ 11.159.950
AFE72942	25/06/2026	FA9285	25/06/2026	$ 4.782.834	$ 72.057.216
VALOR A PAGAR:					$ 4.782.834
VALOR TOTAL EJECUTADO:					$ 15.942.784
SALDO DEL CONTRATO:					$ 72.057.216

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	$ 0

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

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista AMAREY NOVA MEDICAL S.A., viene desarrollando el Objeto "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO ESPECIALIZADO CON CARACTERISTICAS ESPECIFICAS GARANTIZANDO EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN LA ATENCION EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DEL LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER." del Contrato Nro. 294 de 2026, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del veinticinco (25) del mes de JUNIO 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.

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

Se expide en Bucaramanga, a los OCHO (08) días del mes JULIO de 2026.

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

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

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

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

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.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Código:
Versión
Página 1/1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 466

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

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

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.01	*PRODUCTOS FARMACEÚTICOS*	*88.000.000,00*
Saldo Rubro:	*38.327.157.900,00*	

Valor Total del Certificado: 88.000.000,00

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

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

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

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: AJLN

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Compromiso Nº 926

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

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

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
466	12/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	88.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **88.000.000,00**

Objeto:

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

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

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

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGCompromiso

Usuario: AJLN

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

Powered by CamScanner

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-09, 11:04:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	AMAREY NOVA MEDICAL SA
NIT	NI 800250382
Código Sucursal (Nombre)	01 (ANAREY NOVA MEDICAL S A II)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082506985
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	375952462
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 893.162.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	117	$ 113.513.500	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	47	$ 47.791.800	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	125	$ 256.103.500	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	35	$ 42.692.500	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6	$ 18.347.300	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	10	$ 3.113.500	$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	$ 218.900	$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	$ 2.216.700	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	124	$ 83.263.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	21	$ 3.624.100	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	2	$ 817.800	$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD	23	$ 41.581.700	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	$ 600.800	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	32	$ 9.963.200	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 218.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	70	$ 36.948.300	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	54	$ 30.032.800	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	338	$ 35.277.000	$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	$ 435.600	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	12	$ 4.578.800	$ 0
N891080005	CCF16	COMFACOR	1	$ 709.400	$ 0
N892399989	CCF15	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR	1	$ 731.800	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	26	$ 8.333.200	$ 0
N890500675	CCF36	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENT	1	$ 600.800	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	21	$ 9.360.300	$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE NARINO	2	$ 1.011.700	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	235	$ 76.921.000	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	22	$ 5.712.100	$ 0
N891800213	CCF10	COMFABOY	1	$ 616.500	$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	1	$ 224.200	$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 444.100	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	4	$ 1.602.900	$ 0
N890700148	CCF50	COMFENALCO-TOLIMA	2	$ 775.600	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	46	$ 21.912.300	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	46	$ 32.866.500	$ 0

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-09, 11:04:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	AMAREY NOVA MEDICAL SA
NIT	NI 800250382
Código Sucursal (Nombre)	01 (ANAREY NOVA MEDICAL S A II)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082506985
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	375952462
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 893.162.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	117	$ 113.513.500	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	47	$ 47.791.800	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	125	$ 256.103.500	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	35	$ 42.692.500	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6	$ 18.347.300	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	10	$ 3.113.500	$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	$ 218.900	$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	$ 2.216.700	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	124	$ 83.263.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	21	$ 3.624.100	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	2	$ 817.800	$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD	23	$ 41.581.700	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	1	$ 600.800	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	32	$ 9.963.200	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 218.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	70	$ 36.948.300	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	54	$ 30.032.800	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	338	$ 35.277.000	$ 0
N890480110	CCF09	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGE	1	$ 435.600	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	12	$ 4.578.800	$ 0
N891080005	CCF16	COMFACOR	1	$ 709.400	$ 0
N892399989	CCF15	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR	1	$ 731.800	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	26	$ 8.333.200	$ 0
N890500675	CCF36	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENT	1	$ 600.800	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	21	$ 9.360.300	$ 0
N891280008	CCF35	CCF DE NARINO	2	$ 1.011.700	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	235	$ 76.921.000	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	22	$ 5.712.100	$ 0
N891800213	CCF10	COMFABOY	1	$ 616.500	$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	1	$ 224.200	$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 444.100	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	4	$ 1.602.900	$ 0
N890700148	CCF50	COMFENALCO-TOLIMA	2	$ 775.600	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	46	$ 21.912.300	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	46	$ 32.866.500	$ 0

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

GRUPO Amarey

Bogotá, 10 de junio 2026

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

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

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes al mes de mayo de 2026 y el aporte a salud correspondiente al período de junio 2026.

1. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

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

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

Cordialmente,

Firma: _____

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

GRUPO Amarey

Bogotá, 10 de junio 2026

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

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

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes al mes de mayo de 2026 y el aporte a salud correspondiente al período de junio 2026.

1. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

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

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

Cordialmente,

Firma: _____

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B9C4135AF65810C9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B3C4132 5AF6581C3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52009155
RODRIGUEZ CADENA
JANNETH


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1971
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
24-SEP-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
A-1500102-42088111-F-0052009155-20010604
05885 01152A 02 096938601


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52009155
RODRIGUEZ CADENA
JAINNETH


FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1971
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
24-SEP-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1500102-42088111-F-0052009155-20010604 05885 01152A 02 096938601

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



48166-T

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

Presidente

00055903

Ciudadano

FIRMA DEL TITULAR

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

003332



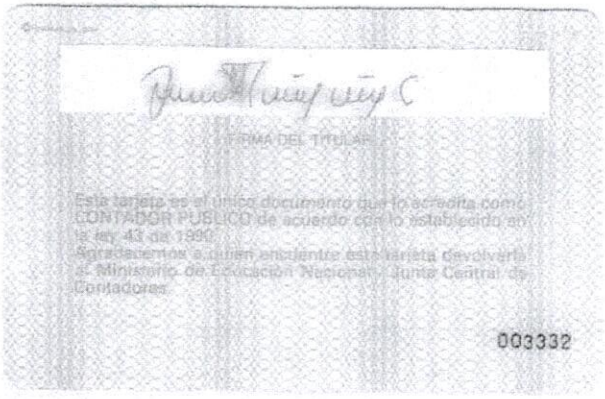
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

48166-T

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

Presidente

00055903



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.
Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

003332

OBLIGACION

Consecutivo : 4126
Fecha : 30/06/2026
Tercero: 800250382 AMAREY NOVA MEDICAL S. A
Documento: AFE72942

Estado : Confirmado

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
466	926	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 4.782.834,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.782.834,00
					Total Obligacion :	**$ 4.782.834,00**			**$ 4.782.834,00**

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:LSD

Confirmó:LSD

CUENTA POR PAGAR N° 31915

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

Dirección : Tranversal 23 93 23 **Telefono** 6461046 **Ciudad:** BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura: AFE72942

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

Proveedor: 800250382 - AMAREY NOVA MEDICAL S. A

Fecha del documento: 26/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 26/06/2026

Plazo: 0 días **Fecha de vencimiento:** 26/06/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009285)

Total Cuenta por pagar : $ 4.782.834,00

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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: RFI

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
900006037-4

Fecha y Hora de Impresión : viernes, 26 de junio de 2026 04:27 p. m.

Elaboró :LSD

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009285

Confirmó :LSD

PROVEEDOR:	AMAREY NOVA MEDICAL S. A	**NIT:** 800250382		**FECHA:**	26/06/2026 04:19 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	Tranversal 23 93 23			**TELEFONO:**	6461046
TELEFONO:	6461046			**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	AFE72942	**% ICA:** 0,0000	**PLAZO:** 0	**FECHA FACT:**	26/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
228028-1	SURFACTANTE PULMONAR AMP 120MG/ 1.5 ML (CUROSURF)	AMPOLLA	6	$ 797.139,00	$ 4.782.834,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 294 FACTURA AFE72942

SUBTOTAL:	$ 4.782.834,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 4.782.834,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ	ORDENÓ	APROBÓ

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

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FA-9285

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.
AFE72942

CUFE: c3f926c11d547a3dae8919c734ae57a161a0a5b220ed1fdf33e5fdfe78bb463ece5dbc4b0444a584e03808bc175ccd30

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

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

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

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

Tel / Cel: **6076346110**
Destinatario: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126**

Dirección Destinatario:
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

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

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2026-06-25 17:12:11-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-09-23

Forma de Pago: **CRÉDITO** | Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CONTRATO 294** | No. Caso: **47139** | Documento Entrega: **0080142996** | Documento Interno: **1A00072748**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	27288	CUROSURF 120 MG 1.5 ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2023MB-011845-R2, 228028-01, R07AA02, VIGENTE, ,	1236498	2027-10-31	6	797,139.00		4,782,834.00

GRUPO Amarey AMAREY NOVA MEDICAL

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2026-06-25 17:12:11-05:00

Valor en Letras: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	4,782,834.00
Descuento	0.00
Base IVA	0.00
IVA	0.00
Total Operación	4,782,834.00
Valor Total:	4,782,834.00

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

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
26 JUN 2026
FARMACÉUTICO

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT 800250382-2

Firma Autorizada

Nombre de quien Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 9001 SC4586-1 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE72942

CUFE: c3f926c11d547a3dae8919c734ae57a161a0a5b220ed1fdf33e5fdfe78bb463ece5dbc4b0444a584e03808bc175ccd30

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

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

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

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

Tel / Cel: **6076346110**
Destinatario: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126**

Dirección Destinatario:
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE/CR 33 28 126

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

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2026-06-25 17:12:11-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2026-09-23

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CONTRATO 294** | No. Caso: **47139** | Documento Entrega: **0080142996** | Documento Interno: **1A00072748**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	27288	CUROSURF 120 MG 1.5 ML SUSP VIA INTRAT INVIMA 2023MB-011845-R2, 228028-01, R07AA02, VIGENTE, ,	1236498	2027-10-31	6	797,139.00		4,782,834.00

GRUPO Amarey AMAREY NOVA MEDICAL

Valor en Letras: CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**4,782,834.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**0.00**
IVA	**0.00**
Total Operación	**4,782,834.00**
Valor Total:	**4,782,834.00**

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

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

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

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

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 9001 SC4586-1

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2026-06-25 17:12:11-05:00

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NOMBRE DEL PROVEEDOR: AMAREY		No DE CONTRATO		294	
FECHA DE SOLICITUD: 17/06/2026	PEDIDO No: 016	HORA DE PEDIDO	6:33:00 a. m.	¿PEDIDO PARA CUANTOS DIAS?	30

1. SOLICITUD PEDIDO								2. SEGUIMIENTO DE DESPACHO					
ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO FARMACEUTICO	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	CANTIDADES SOLICITADAS	VALOR PEDIDO	FECHA DE DESPACHO	HORA DE DESPACHO	CANTIDADES DESPACHADAS	PENDIENTES POR DESPACHO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
5	R07AA021	SURFACTANTE PULMONAR AMP 120MG/ 1.5 ML (CUROSURF)	$ 797.139	$ 0,00	$ 797.139	6	$ 4.782.834						
					TOTAL DEL PEDIDO	6	$ 4.782.834						