| E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA | | | |
|---|---|---|---|
| CÓDIGO: C-F-04 | INFORME DE SUPERVISIÓN | Página 1 de 7 | HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja |
| VERSIÓN: 08 | | 09/03/2026 | |

## INFORME No. 24

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO | 230 | DEL AÑO | 2026 |
| CONTRATISTA: | MINERVA MEDICAL S.A.S. | CC/CE/NIT No: | 800.211.365-0 |
| OBJETO: | SUMINISTRO DE INSUMOS ORIGINALES Y EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA. | | |
| PERIODO DEL INFORME | JUNIO | | |

## EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

| VALOR DEL CONTRATO | VALOR FACTURADO | FECHA DE FACTURA | SALDO | FACTURA |
|---|---|---|---|---|
| $ 583.029.256,00 | $ 1.834.800,00 | 15/01/2026 | $ 581.194.456,00 | FE-63811 |
| | $ 1.834.800,00 | 19/01/2026 | $ 579.359.656,00 | FE-63908 |
| | $ 15.208.200,00 | 26/01/2026 | $ 564.151.456,00 | FE-64131 |
| | $ 11.232.580,00 | 26/01/2026 | $ 552.918.876,00 | FE-64124 |
| | $ 1.834.800,00 | 26/01/2026 | $ 551.084.076,00 | FE-64125 |
| | $ 3.669.600,00 | 27/01/2026 | $ 547.414.476,00 | FE-64183 |
| | $ 19.218.570,00 | 04/02/2026 | $ 528.195.906,00 | FE-64380 |
| | $ 10.285.100,00 | 16/02/2026 | $ 517.910.806,00 | FE-64785 |
| | $ 24.625.265,00 | 02/03/2026 | $ 493.285.541,00 | FE-65168 |
| | $ 1.834.800,00 | 09/03/2026 | $ 491.450.741,00 | FE-65367 |
| | $ 10.718.925,00 | 13/03/2026 | $ 480.731.816,00 | FE-65575 |
| | $ 3.492.650,00 | 26/03/2026 | $ 477.239.166,00 | FE-65927 |
| | $ 20.688.150,00 | 30/03/2026 | $ 456.551.016,00 | FE-65987 |
| | $ 1.834.800,00 | 10/04/2026 | $ 454.716.216,00 | FE-66347 |
| | $ 5.137.230,00 | 13/04/2026 | $ 449.578.986,00 | FE-66418 |
| | $ 3.669.600,00 | 11/05/2026 | $ 445.909.386,00 | FE-67195 |
| | $ 20.838.090,00 | 11/05/2026 | $ 425.071.296,00 | FE-67212 |
| | $ 16.949.291,00 | 21/05/2026 | $ 408.122.005,00 | FE-67557 |
| | $ 27.226.034,00 | 21/05/2026 | $ 380.895.971,00 | FE-67566 |
| | $ 6.277.048,00 | 21/05/2026 | $ 374.618.923,00 | FE-67567 |
| | $ 21.993.818,00 | 03/06/2026 | $ 352.625.105,00 | FE-67984 |
| | $ 1.834.800,00 | 05/06/2026 | $ 350.790.305,00 | FE-68052 |
| | $ 21.659.333,00 | 16/06/2026 | $ 329.130.972,00 | FE-68331 |
| | $ 7.170.165,00 | 24/06/2026 | $ 321.960.807,00 | FE-68609 |

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

## COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

| ITEM | ACTIVIDADES PACTADAS * | ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES | VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE) | | | | FUENTE DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | T (1) | P (2) | N (3) | NA (4) | |
| 1 | El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la E.S.E Hospital Universitario San Rafael De Tunja. | El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados. | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico. |
| 2 | El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado: Los empaques de los dispositivos médicos deben ser originales de fábrica, con las etiquetas rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos. | El contratista ha cumplido con esta actividad. | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico. |
| 3 | El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega. Siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso que el contratista envié insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E.S.E para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar | El contratista suministró los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses a la fecha de entrega. | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos. | | | | | | |
| 4 | Al entregar los Insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnica – administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico e la E.S.E hospital Universitario San Rafael de Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27-27 primer piso. | El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico-administrativa de los insumos y aceptó los cambios y devoluciones de los errores encontrados. | x | | | | Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico. |
| 5 | Documentos de Entrega: Una vez contratados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada. | El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura. | x | | | | Factura adjunta en el informe de supervisión. |
| 6 | Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura. | El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa. | x | | | | Certificados anexos en el informe de supervisión. **No.24** |
| 7 | Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento. | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 8 | El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución. | | | | | | |
| 9 | El contratista deberá ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final. | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 10 | Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en cinco (05) días calendario. | Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor. | x | | | | Solicitudes de pedido realizadas por el área de farmacia y recepción de los insumos junto con las facturas. |
| 11 | Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en tres (03) días calendario. | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |
| 12 | El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotación, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, así mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral. En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado. | No se presentó novedad para esta actividad | | | | x | N/A |
| 13 | En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos médicos, el contratista se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y | No se presentó novedad para esta actividad | | | | X | N/A |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista está en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital. El contratista deberá dar respuesta en un término de 10 días hábiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institución. | | | | | | |
| 14 | El contratista deberá efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley. | EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados. | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervisión. Factura: **FE-68609** Ingreso: **116958** |
| 15 | El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea contratado, para asegurar la entrega oportuna. | El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados. | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervisión. |
| 16 | El contratista se comprometerá en efectuar la entrega de la totalidad de insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley. | El contratista ha cumplido con esta actividad. | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervisión. |
| 17 | El contratista deberá garantizar y mantener los precios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato. | El contratista ha cumplido con esta actividad. | x | | | | Facturas adjuntas al informe de supervisión. |

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 230 DE 2026**

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

**HACE CONSTAR:**

Que, **MINERVA MEDICAL S.A.S.**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato **(SUMINISTRO DE INSUMOS ORIGINALES Y EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.)**, durante el mes de junio del año 2026.

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

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS ($ 7.170.165,00) M/CTE.**

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

En constancia, se firma para efectos de pago.

**ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL**
Supervisor

**DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA**
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

**Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS**
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

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

# LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

## CERTIFICA:

Que la empresa: **MINERVA MEDICAL S.A.S.** con NIT: **800.211.365-0**

Suministró: **SUMINISTRO DE INSUMOS ORIGINALES Y EXCLUSIVOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Según Contrato **No. 230** de 2026 Factura (s) No: **FE-68609**

por un valor de **SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS ($ 7.170.165,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual; cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso: **116958**

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

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 26 de junio de 2026

**DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA**
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

**Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS**
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia

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

SERVICIO FARMACEUTICO

# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CT 230

## COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS Numero 0116958

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Señores | MINERVA MEDICAL S A S | Nro Doc/Factura | FE-68609 | Fecha Factura | 2026/06/26 |
| NIT/C C | 800211365 Señor (a) MINERVA MEDICAL S A S | Fecha | 2026/06/26 | | |
| Servicio | AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA | Concepto | 033 - INGRESOS PARCIALES | | |
| | | Moneda | PESO COLOMBIANO | TRM | 00 |

**** DETALLE DE ARTÍCULOS ****

| CODIGO | GRU | NOMBRE GENERICO | UN | FT #-DOC | CANTIDAD | VALOR/UNI | I VA | VALOR NETO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DMTR36 | 35G | ACCUPAP DISPOSITIVO PARA TERAPIA PEP CON REGULADOR PARA PEEP Y CONECTOR PARA 02 Y MANGUERA LISA PU | UN | | 20 00 | 150,800 | 573,040 | 3,589,040 |
| DMCP42( | 27G | BOTON MICKEY GASTROSTOMIA QUIRURGICA NIVEL PIEL 14 FR X 0 8 CM HASTA 4 5 CM | UN | | 1 00 | 1,834,800 | 0 | 1,834,800 |
| DMTR33( | 35G | CANULA RAM PARA BAJO/ALTO FLUJO DE O2 AD 15MM DEHP PREMATURO MICRO AZUL | UN | | 10 00 | 146,750 | 278,825 | 1,746,325 |
| | | | | | | | 851,865 | 7,170,165 |

**** DETALLE DE CUENTAS ****

| CUENTA | APLICA | CONTAB | NOMBRE | DEBITOS | CREDITOS | BASE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 15140401 | Internacional | Internacional | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | 7,170,165 | 0 | 0 |
| 24010101 | Ambas | Internacional | PROVEEDORES | 0 | 6,979,202 | 0 |
| 24362501 | Ambas | Internacional | RETE/IVA RESPONSABLES DE IVA | 0 | 127,780 | 851,865 |
| 24362704 | Ambas | Internacional | DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES | 0 | 63,183 | 6,318,300 |
| | | | TOTAL INTERNACIONAL | 7,170,165 | 7,170,165 | |
| | | | TOTAL LOCAL | 0 | 0 | |

**DETALLE RECEPCION DE MERCANCIA**

| ITEM | CODIGO | NOMBRE COMERCIAL | CANT | LOTE | FECHA VEN | CUM | IUM | REGISTRO INVIMA | TIMP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DMCP429 | BOTON MICKEY GASTROSTOMIA QUIRURGICA NIVEL PIEL 14 FR X 0 8 CM HASTA 4 5 CM | 1 00 | 30377608 | 2027/09/09 | 20142454-1 | | 2018DM-0018503 | |
| 2 | DMTR362 | ACCUPAP DISPOSITIVO PARA TERAPIA PEP CON REGULADOR PARA PEEP Y CONECTOR PARA 02 Y MANGUERA LISA PU | 20 00 | 231004 | 2028/10/04 | 20171327-1 | | INV 2019DM-0020722 | |
| 3 | DMTR336 | CANULA RAM PARA BAJO/ALTO FLUJO DE O2 AD 15MM DEHP PREMATURO MICRO AZUL | 10 00 | 2025-0381 | 2030/07/23 | 20186595-1 | | 2020DM-0021931 | |

Contrato

COORDINADOR

Fecha 2026/06/26 Hora 11 53 03 Usuario silviaer Terminal *

Periodo 2026/06 - civmov 8 0 43

minerva medical

Nit 800 211 365-0
Carrera 72 N° 127C - 91
PBX 226 81 11
Bogota D C - Colombia
E-mail pedidos@minervamedical com co

**Factura Electronica De Venta**

**FE N° 68609**

Documento Oficial de Autorización de Numeracion Facturacion Electronica No 18764105037341 que habilita desde FE 64150 hasta FE 100000 Vence 2027 01 26

Gran contribuyente ICABogotá, Res DDI 029334 Autorretenedor ICAMedellin Res 202550098566 AutoRetenedor Renta Res 9256 Autorretenedor ICACartagena Decreto 1339/2024

CLIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
CC/NIT 891800231 0
TELEFONO 7405030 CIUDAD Tunja
DIRECCION CR 11 27 27

Codigo ICA 4645 1 Tarifa Bogota 4 14/1000 Responsable de IVA



| FORMA DE PAGO | ORDEN DE COMPRA | FECHA FACTURA | VENCIMIENTO | VENDEDOR |
|---|---|---|---|---|
| Créito Tunja | CONTRATO 230/2026 | 24/06/2026 | 22/09/2026 | GLORIA MARCELA SANCHEZ LUQUE |

| N° | Referencia | N° Invima | Descripcion | Lote | Fecha Ven | Bod | Un | Vlr Und | Total | IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 313 6000 | 2019DM 0020722 | AccuPAP Dispositivo para terapia PEP con regulador para PEEP de 5 10 15 y 20 cm de H2O Conector para O2 y manguera lisa Pulmodyne / UDI DI 00841470103149 | 231004 | 04/10/2028 | 101 | 20 | 150 800 | 3 016 000 | 19% |
| 2 | 8140 14 2 0 | 2018DM 0018503 | ENFit™MIC KEY boton para gastrostomia 14 Fr X 2 0 cm Avanos / UDI DI 00350770427317 | 30377608 | 09/09/2027 | 101 | 1 | 1 834 800 | 1 834 800 | 0% |
| 3 | N4902 | 2020DM 0021931 | RAM Canula para bajo/alto flujo de O2 adaptador de 15 mm libre de latex o DEHP Recien Nacido azul Neotech / UDI DI 10812594011297 | 2025-0381 | 23/07/2030 | 101 | 1 | 1 467 500 | 1 467 500 | 19% |

********** CERRADA **********

Valor en Letras: SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| CANTIDAD ITEMS | 3 |
| *SUBTOTAL* | 6 318 300 |
| DESCUENTD | 0 |
| VALOR ANTICIPO | 0 |
| IVA | 851 865 |
| RETEFUENTE | 0 |
| RETEIVA | 127 780 |
| RETEICA | 63 183 |
| TOTAL FACTURA | 6 979 202 |

Condiciones de Pago

Observaciones: SOBRE CONTRATO 230/2026

Enviar SOPORTE DE PAGO AL CORREO tesoreria@minervamedical com co

RECIBI

FIRMA Y SELLO

Declaro recibidas real y materialmente las mercancias arriba descritas suscribo y acepto esta factura en nombre y representación del comprador debidamente autorizo por este como representante legal o delegado o como su dependiente laboral y dejo constancia que he recibido el original de la misma

FIRMA, SELLO, NIT, C C DEL CLIENTE

Esta Factura constituye un Titulo Valor que se asimila a una Letra de Cambio (Articulo 772 774 y 779 del Codigo de Comercio)

Debo y Pagare en Bogota a la orden de MINERVA MEDICAL SAS Excusado el protesto conforme al Articulo 113 de la Ley 46 de 1923 a su presentacion la suma de que trata esta Factura Paguese con Cheque cruzado al Primer Beneficiario

**Representacion Grafica de la Factura de Venta Electronica**

Fecha y Hora de Generacion 24/06/2026 15 47 43

Medios de Pago Acuerdo mutuo

La informacion personal en este documento sera tratada y protegida de acuerdo con nuestras politicas de proteccion de datos personales

*Impreso por WORLD OFFICE COLOMBIA SAS Nit 900 534 356 3*

Fabricante y Proveedor Tecnologico World Office Colombia SAS NIT 900534356 3 Software World Office (wo_z)
CUFE 8bfd2e6e53c22c73a075ce36cfd165af177d159a20c2dc290b4c729d5d7891186a1381a7628c51e24147f88badb43178 Fecha y Hora de Expedicion 24/06/2026 3 50 40 p m

minerva medical

Nit 800 211 365-0
Carrera 72 N° 127C - 91
PBX 226 81 11
Bogota D C - Colombia
E-mail pedidos@minervamedical com co

**Factura Electronica De Venta**

**FE N° 68609**

Documento Oficial de Autorizacion de Numeracion Facturacion Electronica No 18764105037341 que habilita desde FE 64150 hasta FE 100000 Vence 2027 01 26

Gran contribuyente ICABogotá Res DDI 029334 Autorretenedor ICAMedellin Res 202550098566 AutoRetenedor Renta Res 9256 Autorretenedor ICACartagena Decreto 1339/2024

CLIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
CC/NIT 891800231 0
TELEFONO 7405030 CIUDAD Tunja
DIRECCION CR 11 27 27

Codigo ICA 4645 1 Tarifa Bogota 4 14/1000 Responsable de IVA



| FORMA DE PAGO | ORDEN DE COMPRA | FECHA FACTURA | VENCIMIENTO | VENDEDOR |
|---|---|---|---|---|
| Creito Tunja | CONTRATO 230/2026 | 24/06/2026 | 22/09/2026 | GLORIA MARCELA SANCHEZ LUQUE |

| N° | Referencia | N° Invima | Descripcion | Lote | Fecha Ven | Bod | Un | V/r Und | Total | IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 313 6000 | 2019DM 0020722 | AccuPAP Dispositivo para terapia PEP con regulador para PEEP de 5 10 15 y 20 cm de H2O Conector para O2 y manguera lisa Pulmodyne / UDI DI 00841470103149 | 231004 | 04/10/2028 | 101 | 20 | 150 800 | 3 016 000 | 19% |
| 2 | 8140 14 2 0 | 2018DM 0018503 | ENFit™MIC KEY boton para gastrostomia 14 Fr X 2 0 cm Avanos / UDI DI 00350770427317 | 30377608 | 09/09/2027 | 101 | 1 | 1 834 800 | 1 834 800 | 0% |
| 3 | N4902 | 2020DM 0021931 | RAM Canula para bajo/alto flujo de O2 adaptador de 15 mm libre de latex o DEHP Recien Nacido azul Neotech / UDI DI 10812594011297 | 2025 0381 | 23/07/2030 | 101 | 1 | 1 467 500 | 1 467 500 | 19% |

********** CERRADA **********

Valor en Letras: SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DOS PESOS M/CTE

Condiciones de Pago

Observaciones: SOBRE CONTRATO 230/2026

| | |
|---|---|
| CANTIDAD ITEMS | 3 |
| *SUBTOTAL* | 6 318 300 |
| DESCUENTO | 0 |
| VALOR ANTICIPO | 0 |
| IVA | 851 865 |
| RETEFUENTE | 0 |
| RETEIVA | 127 780 |
| RETEICA | 63 183 |
| TOTAL FACTURA | 6 979 202 |

Enviar SOPORTE DE PAGO AL CORREO tesoreria@minervamedical com co

FIRMA Y SELLO

Declaro recibidas real y materialmente las mercancias arriba descritas suscribo y acepto esta factura en nombre y representacion del comprador debidamente autorizo por este como representante legal o delegado o como su dependiente laboral y dejo constancia que he recibido el original de la misma

RECIBI

FIRMA, SELLO, NIT, C C DEL CLIENTE

Esta Factura constituye un Titulo Valor que se asimila a una Letra de Cambio (Articulo 772 774 y 779 del Codigo de Comercio)

Debo y Pagare en Bogota a la orden de MINERVA MEDICAL SAS Excusado el protesto conforme al Articulo 113 de la Ley 46 de 1923 a su presentacion la suma de que trata esta Factura Paguese con Cheque cruzado al Primer Beneficiario

**Representacion Grafica de la Factura de Venta Electronica**

Fecha y Hora de Generacion 24/06/2026 15 47 43

Medios de Pago Acuerdo mutuo

La informacion personal en este documento sera tratada y protegida de acuerdo con nuestras politicas de proteccion de datos personales

*Impreso por WORLD OFFICE COLOMBIA SAS Nit 900 534 356 3*

Fabricante y Proveedor Tecnologico World Office Colombia SAS NIT 900534356 3 Software World Office (wo_2)
CUFE 8bfd2e6e53e27c73a075ce36cfd165af177d159a20c2dc290b4c729d5d7891186a1381a7628c51e24147f86badb43178 Fecha y Hora de Expedicion 24/06/2026 3 50 40 p m

MEKA CONSULTING

El suscrito, Contador Publico Independiente, en su condicion de Revisor Fiscal de la sociedad **MINERVA MEDICAL S A S**, NIT 800 211 365-0, con vista a los comprobantes y libros oficiales de contabilidad,

## C E R T I F I C A

1 Que durante los ultimos seis (6) meses, la sociedad **MINERVA MEDICAL S A S**, liquido y efectuo los pagos por concepto de aportes establecidos por la ley, a la Caja de Compensacion Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA

2 Que con vista a las nominas realizadas y pagadas por **MINERVA MEDICAL S A S**, durante los ultimos seis (6) meses, la sociedad liquido y cancelo los aportes a salud, pensiones y riesgos profesionales

3 Se adjunta fotocopia del Certificado de Vigencia de Inscripcion y de Antecedentes Disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores y de la Tarjeta Profesional del suscrito Contador Publico

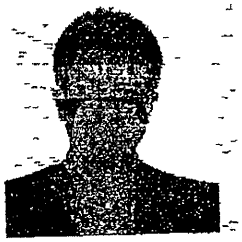
La anterior certificacion se expide en Bogota D C , a los 3 dias del mes de Junio de dos mil veintiseis (2026)

**FREY BERMUDEZ SANDOVAL**
**Revisor Fiscal**
**T P No 98519-T**

MEKA CONSULTING
CRA 28 #A 25
TEL [illegible]
[illegible]@mekaconsulting.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79 910 725
BERMUDEZ SANDOVAL
APELLIDOS
FREY
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-ENE-1978
BOGOTA D C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

22 MAY 1996 BOGOTA D C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1500150 00238778-M 0079910725 20100507 0022119708A 1 1200705357



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

98519 -T

FREY
BERMUDEZ SANDOVAL
C.C. 79510725
RESOLUCION INSCRIPCION D2 FECHA 2004/02/20
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE
MIGUEL TIQUE PEÑA

108173

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No

I 9 6 6 D C 9 6 D 8 8 6 9 A 5 7

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A**
QUIEN INTERESE

Que el contador publico **FREY BERMUDEZ SANDOVAL** identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No 79910725 de BOGOTA, D C (BOGOTA D C) Y Tarjeta Profesional No 98519-T SI tiene vigente su inscripcion en la Junta Central de Contadores y desde los ultimos 5 años

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

Dado en BOGOTA a los 7 dias del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedicion

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 pagina web www jcc gov co digitando el numero del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No

FE97D1BCCCD2125C

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A**
QUIEN INTERESE

Que **MEKA CONSULTING LTDA** con NIT 900083940 y Tarjeta de Registro No 1260, representada legalmente por el/la señor(a) EDUARDO ANTONIO CARREÑO DUARTE, SI tiene vigente su inscripcion en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURIDICA segun consta en la Resolucion No 345 de 04/12/2008 y desde los ultimos 5 años

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

Dado en BOGOTA a los 8 dias del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedicion

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 pagina web www jcc gov co digitando el numero del certificado