

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 08		Página 1 de 2

INFORME No. 07

CONTRATO:	318	DEL AÑO:	2026
CONTRATISTA:	TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.	NIT. No.	860.350.S43.-9
OBJETO:	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, SUMINISTRO BOLSA DE REPUESTOS Y CAPACITACION PARA EQUIPOS ESPECIALIZADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS MARCA TOSHIBA DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.		
PERIODO DEL INFORME:	MAYO DE 2026		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE INFORME	SALDO	FACTURA
424.060.600,00	238.000,00	FEBRERO DE 2026	423.822.600,00	FVEL 50422
	184.140.600,00	MARZO DE 2026	239.682.000,00	FVEL 50674
	19.992.000,00	MARZO DE 2026	219.690.000,00	FVEL 50663
	25.466.000,00	MARZO DE 2026	194.224.000,00	FVEL 50672
	19.992.000,00	ABRIL DE 2026	174.232.000,00	FVEL 51021
	19.992.000,00	MAYO DE 2026	154.240.000,00	FVEL 51325
	19.992.000,00	JUNIO DE 2026	134.248.000,00	FVEL 51633

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 318 DE 2026

HACE CONSTAR:

Que: **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.**, DURANTE EL MES DE **MAYO DE 2026**, REALIZO EL **MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS EQUIPOS ESPECIALIZADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS MARCA TOSHIBA** DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, de acuerdo con lo estipulado en el objeto del contrato, tal como lo certifica el Coordinador Biomédico de la institución y registrado en el Protocolo de Mantenimiento No. 7178, Informes de Servicio No. 91151, 91152 y 91153 presentados por el Contratista y adjuntos a la presente.

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

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 2 de 2	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de: **DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS (\$ 19.992.000.00) M/CTE.**

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

En constancia, se firma para efectos de pago. Tunja, junio de dos mil veintiséis (2026).


VICTOR MANUEL SÁNCHEZ VARGAS
 Supervisor Contrato.

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

**EL COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS
BIOMÉDICA**

CERTIFICA

Que **TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.** Identificada con el Nit: 860.350.543-9, prestó a satisfacción durante el mes de mayo del 2026, el servicio de mantenimiento preventivo del Tomógrafo y mantenimiento correctivo de los 2 equipos Convencionales y el Telecomando de la marca Toshiba de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

TOMÓGRAFO AXIAL COMPUTARIZADO (TAC) – TOSHIBA - ACTIVION 16 – 1FC1133087 se le realiza mantenimiento preventivo según el reporte físico No. 7178 de Top Medical

EQUIPO CONVENCIONAL – TOSHIBA – RADREX MRAD-A50S/W1 – W5E09Z2157 se le realiza mantenimiento correctivo según el reporte físico No. 91151 de Top Medical

EQUIPO CONVENCIONAL – TOSHIBA – RADREX MRAD-A50S/W1 – W5E09Z2156 se le realiza mantenimiento correctivo según el reporte físico No. 91152 de Top Medical

EQUIPO DE RAYOS X TELECOMANDADO – TOSHIBA – ZEXIRA – W1A09Z2007 se le realiza mantenimiento correctivo según el reporte físico No. 91153 de Top Medical.

Por lo anterior es viable el pago por un valor de **DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$ 19.992.000)**, de acuerdo a la factura No. **Nº FVEL51633** de fecha 02 de junio de 2026, en concordancia a lo establecido en el Contrato **Nº 318 de 2026**, cuyo objeto es **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, SUMINISTRO DE BOLSA DE REPUESTOS Y CAPACITACIÓN PARA EQUIPOS ESPECIALIZADOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS MARCA TOSHIBA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Tunja 03 de junio de 2.026.

Atentamente,



SANTIAGO ECHEVERRY PAVAS

Coordinador de la Gestión de las Tecnologías Biomédica

Elaboró/Aida B

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO DE CANON MEDICAL SYSTEMS
ANTES TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS

Bogotá, D.C. - Carrera 18A No. 103 - 47 • PBX. +571 805 3992
Cel. + 57 310 287 0188 • 310 206 0902 • 313 806 4683
E-mail: servicio.tecnico@topmedical.com.co
Bucaramanga: +57 310 323 6233
Call: +57 310 206 0770 • Medellín: +57 310 267 0551

TOMÓGRAFOS

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO No. 7178

Cod: R-STE-013

Versión: 6

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente	E.S.E. Htal Univ. San Rafael de Tunja	Teléfono	303980070
Funcionario / Contacto	MARCELO LOPEZ RODRIGUEZ	Cargo	BOOMER

Garantía ☐	Contrato ☐	Factura ☐	Otro ☐
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Ingeniero	Ciudad/Municipio	Fecha (Día/Mes/Año)
JULIO CESAR PALMA	TUNJA / BOYACÁ	28/05/2026

Ubicación:	Marca:	Modelo:	Serie:
Tomborapán	TOSHIBA	Atomum 16 TSX-031A	1FC1133087

ACTIVIDADES

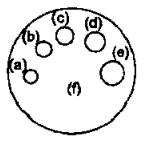
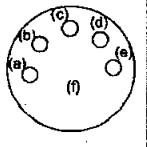
Temperatura cuarto de exploración	22 °C	Temperatura cuarto de control	22 °C
Voltajes de alimentación AC R-S	202V	Estados 100VAC 21 VAC	
Número de disparos	514.048	Horas radiador	N/A

Chequear temperatura del DAS 37 °C	OK	N.A.
Chequear ventiladores del DAS	✓	
Chequear ventiladores parte superior gantry	✓	
Chequear ventiladores del radiador	✓	
Limpieza filtros del Gantry (Cubiertas y Radiador)	✓	
Limpieza anillos deslizantes	✓	
Estado de escobillas	✓	
Inspección visual del sistema rotacional	✓	
Chequear fugas de aceite / líquido sistema de Rayos X	✓	
Ajuste de corrientes de filamento	✓	
Chequeo funcionamiento paneles de operación y botones de emergencia	✓	
Chequear proyectores de posicionamiento paciente	✓	
Limpieza cubierta del detector	✓	
Limpieza mylar	✓	

Chequeo funcionamiento botón de emergencia	✓	
Revisión archivo de errores (ErrLog)	✓	

Chequeo funcionamiento botón de emergencia	✓	
Revisión archivo de errores (ErrLog)	✓	

Chequeo funcionamiento botón de emergencia	✓	
Revisión archivo de errores (ErrLog)	✓	

APLICA ☒	NO APLICA ☐	ESTÁNDAR	APLICA ☐	NO APLICA ☒	ESTÁNDAR
Condiciones:		a: 978 b: 335 c: 134 d: 97 e: 106 f: 1.7	Condiciones:		a: 910 a 970 b: -115 a -95 c: -1020 a -980 d: 110 a 130 e: 310 a 370 f: -5 a 5
120 KV / 300mA			120 KV / 300mA		
M / 5 mm x 4 / 2-stack / 1 s			M / 5mm x 4/2-stack / 1 s dTGV=180mm		
FC70			FC70/TOS Phantom		
TOS Phantom (320 mm)			ROI 28x28 pixels		

Observaciones: El equipo funciona normalmente se encuentra gran cantidad de polvo fino de obra de mantenimiento tener precaución para no tener algún daño de algún módulo.

Hora de Llegada: 9:00 a.m.

Hora de Salida: 3:00 p.m.

RH-201406-253

Firma Cliente

TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

FIRMA CLIENTE

Vo.Ba. Servicio Técnico

INFORME DE SERVICIO No. 91151

 Cod: R-STE-004 | Versión: 10
 Fecha: 25-02-2026

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO *Aplicaciones Correctiva*

1.1 TIPO DE SERVICIO		1.2 CARÁCTER	
Preventivo ☐	Correctivo ☒	Garantía ☐	Contrato ☐
Instalación/Desinstalación ☐	Inducción ☐	Factura ☐	Otro ☐
Ingeniero <i>Dina Malareth Lago B</i>		CONTRATO	
Ciudad/Municipio <i>Tunja</i>		VIGENCIA	
Fecha (Día/Mes/Año) <i>12-5-26</i>			

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente <i>Hospital San Rafael</i>	Teléfono <i>31144 90576</i>
Funcionario/Contacto <i>GERARDO CUEZ SANS</i>	Cargo <i>BIOMÉDICO</i>

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐	ANGIO ☐	CT ☐	RX ☒	US ☐	PACS ☐	OTROS ☐	
Ubicación: <i>Radiología</i>	Marca: <i>Toshiba</i>	Modelo: <i>MRAD-A50S</i>	Serie: <i>W5E09Z2157</i>				

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:
<i>No se pueden enlazar los estudios de los pacientes de emergencia</i>
4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:
<i>Se crean tups de los estudios de rx para que puedan enlazarse en el pacs.</i>
<i>Se recomienda: * Colocar adecuadamente la batería en el cargador * tener en cuenta el índice de exposición para las imágenes tengan calidad adecuada * Esoger el protocolo adecuado con el bucky/rejilla que corresponde</i>
<i>* No dejar pacientes en PUENTES REINICIADOS o PENDIENTES esto hace que el software funcione lento</i>
<i>Equipo funciona correctamente.</i>
4.3. Status del Servicio:
Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro: ☐

 5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ☐ NO ☐ 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ☐ NO ☐
DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES REQUERIDAS

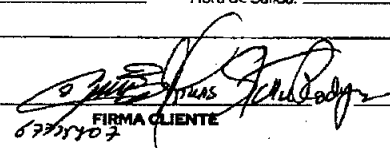
Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: _____ 5.4 Pendiente de Recoger: _____

 6. Observaciones *Manejo de índice de exposición: 100 a 200 para torax y de 200 a 600 para todo lo demás.*

 Hora de Llegada: *10: am*

 Hora de Salida: *18:30.*

<i>Dinlays</i> TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. Aplicac. Rx	 FIRMA CLIENTE	VO. BO. SERVICIO TÉCNICO (FIRMA TOP MEDICAL)
---	---	---

INFORME DE SERVICIO No. 91152

 Cod: R-STE-004 | Versión: 10
 Fecha: 25-02-2025

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO *Aplicaciones Rx correctivas*

1.1 TIPO DE SERVICIO		1.2 CARÁCTER	
Preventivo ☐	Correctivo ☒	Garantía ☐	Contrato ☐
Instalación/Desinstalación ☐	Inducción ☐	Factura ☐	Otro ☐
CONTRATO		VIGENCIA	
Ingeniero <i>Dina Maldonado</i>		Fecha (Día/Mes/Año)	<i>12-5-26</i>
Ciudad/Municipio <i>Tunja</i>			

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente <i>Hospital San Rafael</i>	Teléfono <i>3113690526</i>
Funcionario/Contacto <i>Gerente Cez Salas</i>	Cargo <i>BIOMÉDICO</i>

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐	ANGIO ☐	CT ☐	RX ☒	US ☐	PACS ☐	OTROS ☐
Ubicación: <i>Radiología</i>	Marca: <i>Toshiba</i>	Modelo: <i>Mind-A505</i>	Serie: <i>W 5E09Z 2156</i>			

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada:
<i>No se pueden enlazar los estudios de los puentes de emergencia</i>
4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:
<i>- Se crean cups de los estudios de Rx para que puedan enlazarse en el pacs.</i>
<i>- Se recomienda: * Colocar correctamente las baterías en cargador * tener en cuenta el índice de exposición para mejorar la calidad de las imágenes. * Es seguir el protocolo adecuado con la rejilla que corresponde.</i>
<i>* No dejar pacientes en: PACIENTES REQUERIDOS o PENDIENTE, esto hace que el software funcione lento.</i>
<i>- Equipo funciona correctamente</i>
4.3. Status del Servicio:
Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro: ☐

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ☐ NO ☐ 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ☐ NO ☐
DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES REQUERIDAS

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: _____ 5.4 Pendiente de Recoger: _____

6. Observaciones *Manejo de índice de exposición (IE):*
100 a 200 para torax
200 a 600 para todo lo demás

 Hora de Llegada: *10 am* Hora de Salida: *12:30*

 TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. Aplic. Rx	 FIRMA CLIENTE	VO.BO. SERVICIO TÉCNICO (FIRMA TOP MEDICAL)
--	--	--

INFORME DE SERVICIO No. **91153**

Cod: R-STE-004 | Versión: 10
Fecha: 25-02-2026

1. CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO *Aplicaciones Correctivas*

1.1 TIPO DE SERVICIO		1.2 CARÁCTER	
Preventivo ☐	Correctivo ☐	Garantía ☐	Contrato ☐
Instalación/Desinstalación ☐	Inducción ☐	Factura ☐	Otro ☐
Ingeniero		CONTRATO	
<i>Dina Malareth Lago Sano</i>		VIGENCIA	
Ciudad/Municipio		Fecha (Día/Mes/Año)	
<i>Tunja</i>		<i>12-5-26</i>	

2. DATOS DEL CLIENTE

Nombre del Cliente <i>Hospital San Rafael</i>	Teléfono <i>3114690576</i>
Funcionario/Contacto <i>GERMAN CRUZ SUAS</i>	Cargo <i>BIOMEDICO</i>

3. DATOS DEL EQUIPO

MRI ☐	ANGIO ☐	CT ☐	RX ☒	US ☐	PACS ☐	OTROS ☐
Aplicación: <i>Radiología</i>	Marca: <i>Toshiba</i>	Modelo: <i>Drex-ZX80</i>	Serie: <i>W7A09Z2002</i>			
<i>Z xray</i>						

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

4.1. Falla Reportada y/o detectada: *Se le OVER LOAD - Las imágenes se ven grises.*

4.2. Acción correctiva o procedimiento realizado:

- Se explica a los tecnólogos como manejar el equipo en modo automático, semiautomático y manual.
- Se explica la diferencia y como usar el mA y el mAs.
- Se explica como funciona el AEC (Control Automático de Exposición - automático) y el ABC (Control de brillo automático).
- Se explican y se recuerdan parámetros radiográficos para imágenes en CR y se hacen pruebas que salen correctamente.
- Se ajustan parámetros en monitor de la aplicación.
- Equipo funciona correctamente.

4.3. Status del Servicio: Concluido ☒ En proceso ☐ Equipo fuera de servicio ☐ Otro: _____

5. Cambio o instalación de partes: 5.1 Cambiadas en esta visita: SI ☐ NO ☐ 5.2 Cambiar en próxima visita: SI ☐ NO ☐

DESCRIPCIÓN DE LAS PARTES REQUERIDAS

Cantidad	Descripción	No. de parte	No. de serie

5.3 Quien recibe el repuesto defectuoso: _____ 5.4 Pendiente de Recoger: _____

6. Observaciones *Se deja pad moue.*

Hora de Llegada: *10 am* Hora de Salida: *12:30*

<i>Dinapay</i> TOP MEDICAL SYSTEMS S.A. <i>Aplicae Rx</i>	<i>[Firma]</i> FIRMA CLIENTE	VO.BO. SERVICIO TÉCNICO (FIRMA TOP MEDICAL)
---	---------------------------------	--

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TOP MEDICAL SYSTEMS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

La mencionada sociedad con Nit. 860.350.543-9 cumple en forma legal y oportuna con el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social del personal vinculado laboralmente a su servicio.

La empresa es beneficiaria de la exoneración de aportes al sistema de la seguridad social en salud, aportes al bienestar familiar y al Sena de los empleados que mensualmente obtienen ingresos inferiores a 10 salarios mínimos legales y no lo es por los empleados que superan dichos topes, ya que de manera permanente tiene en su planta de personal empleados que devengan más de los 10 salarios mínimos legales vigentes.

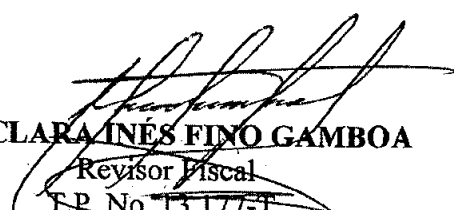
Por lo anterior sigue estando obligada al pago de Salud, aportes al Sena y al Bienestar Familiar.

El día 02 de Junio la empresa canceló TODOS los aportes correspondientes a la nómina del mes de Mayo así: a la ARL de Seguros Bolívar, a las Cajas de Compensación Compensar, Comfenalco y Comfandi, al Bienestar familiar, al Sena y a los fondos de pensiones y entidades promotoras de salud escogidos por los empleados, así como también a Colpensiones.

Igualmente ha cancelado los aportes correspondientes a las nóminas de los últimos seis meses.

La presente certificación se expide a los dos (02) días del mes de Junio de dos mil veintiséis (2026) de conformidad a la ley 789 artículo 50 como requisito a la contratación con entidades estatales, con destino a **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

De lo anterior doy fe.



CLARA INÉS FINO GAMBOA

Revisor Fiscal

T.P. No. 13.177-T

C.C. 51.648.357 Bogotá

Email claraines.fino@sanficon.com

Celular 320-2615765

