

Villavicencio, 24 de Julio del 2026

Señores
Jefe oficina Jurídica
Hospital departamental de Villavicencio E.S.E.

Ref.

Entrega de Certificación Factura FE2844

Cordial saludo,

Por medio del presente remito copia de documentos de facturación correspondiente al contrato 1422/2026 suscrito entre VITAL TECNOLOGIA MEDICA VITAL LIMITADA y El Hospital Departamental de Villavicencio, a saber:

1. Formato de Certificación de cumplimiento y legalización de cuentas de bienes y servicios
2. Informe de supervisión de contrato
3. Formato de Certificación de cumplimiento de contrato orden o convenio
4. Factura Electrónica de venta No **FE2844**
5. Comprobante de entrada No. 83051.
6. Informe de revisor fiscal y documentos del mismo
7. Informe junta central de contadores
8. Pago de seguridad social

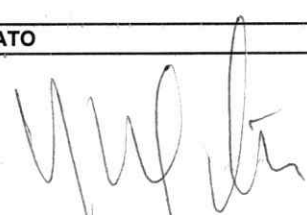
Para su conocimiento y demás fines administrativos.

Cordialmente,



NOHORA ISABEL GUTIERREZ M
Supervisor de Contrato

RECIBIDA: 3/08/2026
HORA: 4:53 pm
LUGAR: ANQUEZ

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO S.A.S. Atención Humanizada y Segura	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO NIT 892-000-501-5		Código FR - CON - 10	Versión 4	Página 1 de 1		
	FORMATO DE CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO, LEGALIZACION DE CUENTAS DE BIENES Y SERVICIOS		Fecha de Vigencia 7/02/2023				
DATOS DEL CONTRATISTA			FECHA DILIGENCIAMIENTO		30/07/2026		
Contratista	VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA		CC. NIT	830.018.323-4			
Correo electrónico	admon@vitalmedics.com		Telefono de contacto		3108504305		
Dirección domicilio	CALLE 94 N° 63-10		Ciudad	BOGOTA			
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO							
N° del contrato	1422	N° CDP	60	N° RP	1771	Plazo-Duración	31/12/2026
N° de Póliza	63-45-101058163		Fecha aprobación póliza		18/02/2026	Estado del contrato	VIGENTE
Fecha Inicio Contrato	26/02/2026	Fecha Terminación Contrato		31/12/2026		Valor del Contrato	88,000,000.00
Adición o prorrogación?		Tiempo prorrogado		Valor Adición		Valor Contrato + adición	88,000,000.00
N° de Adición		N° CDP Adición		N° RP Adición		Fecha Aprobación Póliza Adición	
Adición o prorrogación?		Tiempo prorrogado		Valor Adición		Valor total Contrato + adiciones	
N° de Adición		N° CDP Adición		N° RP Adición		Fecha Aprobación Póliza Adición	
Fecha de Terminación Contrato	31/12/2026	Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA Y HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA Y SUS RESPECTIVOS KITS DE CONTROLES DE CALIDAD LIQUIDOS INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INSUMOS PARA EL BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO - E.S.E				
SEGUIMIENTO A LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Factura ó Cuenta de Cobre ó Nota Crédito	N° Ingreso a Almacén	Período Cobre	N° CDP	N° RP	Valor a cobrar	Saldo del Contrato	
FE2712	79802	MARZO	60	1771	3,563,197.00	84,436,803.00	
FE2742	80738	ABRIL			6,185,517.00	78,251,286.00	
FE2797	81428	JUNIO			7,977,776.00	70,273,510.00	
FE2806	81511	JUNIO			6,318,082.00	63,955,428.00	
FE2844	82051	JULIO	60	1771	4,723,857.00	59,231,571.00	
					-	59,231,571.00	
					-	59,231,571.00	
					-	59,231,571.00	
					-	59,231,571.00	
					-	59,231,571.00	
Período Objeto de Cobre		JULIO	Total Cobrado		28,768,429.00	59,231,571.00	
Deducibles			Concepto Deducible				
Valor a Pagar correspondiente al período objeto de cobre		4,723,857.00	Saldo del Contrato		59,231,571.00	% Ejecución 32.69%	
OBSERVACIONES							
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de supervisor del contrato aquí relacionado, Certifico:							
1. Que el contratista desarrolló las actividades descritas en el informe anexo durante el período objeto del presente cobre, dando cumplimiento a la ejecución presupuestal del objeto contractual en un 32.69% dentro de las actividades establecidas en el contrato, lo que corresponde al 32.69% del valor total del contrato.							
2. Que el contratista ha realizado el pago de los aportes obligatorios al sistema general de seguridad social por medio de planilla adjunta al presente formato en concordancia con el período objeto de la presente certificación y que los mismos han sido liquidados con las normas vigentes.							
				NOHORA ISABEL GUTIERREZ MEJIA SUPERVISOR DEL CONTRATO			

30 JUL 2026

CONTABILIDAD

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E. Atención Humanizada y Segura	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR 24	Versión 1	Página 1 de 13
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE COMPRA, SUMINSITRO O SERVICIO	Fecha vigencia 14/04/2021		

Villavicencio, 30 de Julio de 2026

Doctor:

LUIS ALEJANDRO MESA PACHÓN

Gerente

Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E.

Ciudad.

Ref.: CONTRATO N° 1422 DE 2026,

- 1. OBJETIVO:** Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al gerente del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011, artículo 43 y 48 del Acuerdo 013 de 2025 y la Resolución No 0522 de 2018 Manual de Supervisión e Interventoría de Contratos.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.	1422 de 2026
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTRO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA NIT. 830.018.323-4 MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ Representante Legal C.C. N° 51.898.773 DE BOGOTA
N° DE IDENTIFICACIÓN	NIT: 830.018.323-4
OBJETO:	SUMINISTRO DE CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA Y HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA Y SUS RESPECTIVOS KITS DE CONTROLES DE CALIDAD LIQUIDOS INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INSUMOS PARA EL BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO - E.S.E
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 88.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	31/12/2026

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR 24	Versión 1	Página 2 de 13
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE COMPRA, SUMINSITRO O SERVICIO	Fecha vigencia 14/04/2021		

NOMBRE DEL SUPERVISOR:		NOHORA ISABEL GUTIERREZ MEJIA	
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	18/02/2026		
FECHA DE INICIO:	26/02/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2026		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A.	FECHA :	N.A
VALOR DE ADICIÓN:	N.A.	FECHA :	N.A
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	N.A		
PRORROGAS	N.A	FECHA :	N.A
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRORROGAS)	N.A		
SUSPENSIONES	FECHA: N.A		
REINICIOS:	N.A.	FECHA :	N.A
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	31/12/2026		

3. DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:.

Teniendo en cuenta que:

- 1- Mediante oficio del 18 de Febrero de 2026, expedido por Gerencia se designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia a la directora del banco de sangre.
- 2- Que se realizó acta de inicio el día 26 de Febrero de 2026

Me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al periodo de correspondiente al mes de **Julio de 2026** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Resolución No. 0522 DE 2018, vigente desde el 01 de octubre de 2018

En este periodo se recepcionó la siguiente factura con su respectivo comprobante de entrada a almacén, así:

Factura	Comprobante entrada almacén	Fecha de la factura	Valor de la facturar
FE2844	882051	JULIO	\$ 4.723.857
TOTAL			\$ 4.723.857

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR 24	Versión 1	Página 3 de 13
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE COMPRA, SUMINSITRO O SERVICIO	Fecha vigencia 14/04/2021		

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo,

- Entrego los elementos objeto del contrato solicitado en las instalaciones del hospital (deposito farmacia) con las especificaciones técnicas requeridas por el supervisor.
- los elementos que entregó el contratista cumplieron con empaques resistentes a la contaminación, deterioro en traslados y almacenaje.
- Las cubetas y los controles de los reactivos entregados tienen fecha de vencimiento superior a 6 meses
- Entrego los elementos con las especificaciones sobre las condiciones de almacenamiento en español
- En éste periodo no se necesitó realizar devoluciones de mercancías
- Presento registros INVIMA y fichas técnicas de cada producto.
- Las facturas traen especificaciones como nombre, marca, cantidad, lote, fecha de vencimiento e INVIMA de cada producto y comprobante de entrada
- Entregaron los reactivos dentro de un plazo máximo de 24 horas después de solicitado el reactivo
- Cada factura trae copia del contrato en ejecución.
- Presento la factura original y dos copias, fotocopia de cédula y tarjeta de contador, certificación de la junta de contadores, copia de la planilla de pago de la seguridad social del mes de entrega de los insumos y aportes parafiscales actualizados

4.CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD

SOCIAL: teniendo en cuenta la normatividad vigente, sobre dicho aspecto verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

MES DE JULIO 2026

SALUD	\$ 412.000
PENSIÓN	\$ 320.000
ARL	\$ 53.900
N° DE PLANILLA	5169083277
FECHA DE PAGO	JULIO 2026

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL

CONTRATISTA: El contratista hizo entrega en medio físico de la factura, y documentos que soportan la cuenta como es la certificación por revisor fiscal del pago de sus obligaciones legales con el sistema de seguridad social en salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a cajas de compensación familiar, planilla integrada autoliquidación aportes-comprobante de pago, tarjeta profesional del contador, certificación de la junta central de contadores del revisor fiscal.

6.BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA. El

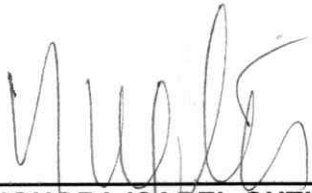
siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR 24	Versión 1	Página 4 de 13
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE COMPRA, SUMINSITRO O SERVICIO	Fecha vigencia 14/04/2021		

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	-	-	-
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$4.723.857	16/07/2026	32,69%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA (lo que falta por Ejecutar)	\$59.231.751	31/12/2026	67,31%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$88.000.000	31/12/2026	100%

CONCLUSIÓN: Con base en todo lo expuesto anteriormente, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO de julio 2026** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral.

Las facturas cumplieron con las especificaciones exigidas contractuales; previa verificación de revisión técnica, ingreso a almacén y liberación de comprobante de entrada de los elementos se certifica y se legaliza cuenta con valor a pagar el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de cuatro millones setecientos veintitrés mil ochocientos cincuenta y siete pesos MDA CTE (\$ **4.723.857**)



NOHORA ISABEL GUTIERREZ MEJIA
DIRECTORA BANCO DE SANGRE



VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA

NIT: 830018323 - 4

REGIMEN COMUN

No somos grandes contribuyentes

No somos Autorretenedores

Actividad ICA 204 - Tarifa ICA 11.04 * 1000

Numeración autorizada según Resolución Electronica DIAN No. 18764109102679. Vigencia de 29/04/2026 al 29/04/2027. Rango de numeración Autorizada del No. FE 2759 al FE 3000.

CALLE 94 No. 64 - 10
PBX: 6392144/45 - 2538349
CEL: 3108504305 - 3153562632
E-mail: info@vitalmedics.com
Internet: www.vitalmedics.com
Bogotá, D.C. - Colombia S.A.

Nombre : HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO

NIT/CC: 892000501 - 5

Dirección : CALLE 37 A No.28 - 53 BARZAL ALTO

Ciudad : VILLAVICENCIO Teléfonos : 6826372

ID No. : Contrato de suministro no. 1422 De 2026

Forma de pago : Crédito A 60 DIAS

FACTURA ELECTRONICA DE
VENTA

FE2844

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO FACTURA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
16	7	2026	14	09	2026

REF.	CANT.	DESCRIPCIÓN ARTICULO	VALOR UNITARIO	IVA	Vr. TOTAL SIN IVA
VTMHEMOCUE11 1716	4.00	HB 201 MICROCUVETTES 4 X 50 E (VTMHEMOCUE111716) CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA. PRESENTACION: CAJA X 200 UNIDADES REGISTRO SANITARIO INVIMA: 2023RD-0008173 EXPIRA: 2033-05-31 LOTE: 2603351 EXPIRA: 2028-02-09	921,906.00	0.00	3,687,624.00
VTM022004002	1.00	KIT HEMOTROLES HB 201+ Y CLASSIC (VTM022004002) KIT DE CONTROLES DE CALIDAD LIQUIDOS PARA NIVELES BAJO, NORMAL Y ALTO DE HEMOGLOBINA. - HEMOTROL. PRESENTACION: KIT X 3 FRASCOS REGISTRO SANITARIO INVIMA: 2019RD-0005471 EXPIRA: 2029-04-16 LOTES: NIVEL 1 BAJO: 51865, NIVEL 2 NORMAL: 51966 Y NIVEL 3 ALTO: 51867 EXPIRAN: 2026-11-30	404,635.00	0.00	404,635.00
VTMHEMOCUE13 9123	5.00	HEMOCUE CLEANER-LIMPIADORES FOTOMETROS (VTMHEMOCUE139123) NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA LOTES: 3 DEL 3041253502 EXPIRA: 2027-08-25 Y 2 DEL 3357260602 EXPIRA: 2028-02-02	106,151.00	100,843.00	530,755.00

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

Sub-Total	\$	4,623,014.00
I.V.A.	\$	100,843.00
Retefuente 2.5%	\$	115,576.00
Rete Ica 11.04 /1000	\$	0.00
Rete Iva 15%	\$	0.00
TOTAL	\$	4,608,281.00

Observaciones:

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL
LIMITADA; BANCO DAVIVIENDA, CUENTA CORRIENTE No. 000022014922
Y ENVIAR EL SOPORTE DE PAGO CORRESPONDIENTE AL CORREO
admon@vitalmedics.com.

RECIBI CONFORME:

FIRMA Y SELLO
COMPRADOR

CUIFE: 090b3be26faa631129e07a6cfb9e51c8ec55d7a5e7e70dabfb297eebacf277026f107dc73399bd3228b813b4df82b719

FECHA Y HORA TRANSMISION DIAN: 2026-07-16 13:05:20-05:00

CONDICIONES: 1. VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA se reserva el derecho de propiedad sobre las mercancías amparadas con esta
FACTURA DE VENTA, hasta tanto hayan sido pagadas totalmente. 2. Vencido el término de las condiciones de pago, se cobrarán intereses de mora a la
tasa máxima permitida por la ley a criterio de VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA. Se iniciará cobro por la vía legal. 3. Esta factura presta
mérito ejecutivo de conformidad con la ley 1231 de 2008.

PROVEEDOR TECNOLOGICO : ATEB COLOMBIA SAS NIT: 900.965.992-7



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000082051

PROVEEDOR: VITAL TECNOLOGIA MEDICA VITAL NIT: 830018323 **FECHA:** 22/07/2026 11:15 a. m.
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CALLE 94 # 64 - 10 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 6392144 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: FE2844 **% ICA:** 6,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 16/07/2026 12:00 a. m.
CUENTA: 24010101 **CONTRATO:**
ALMACEN: 02 DEPOSITO DE FARMACIA

CODIGO	NOMBRE	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%IVA
1518030015454	CUBETAS SENSIB.PARA DETERM. DE HEGLOBINA EN SANGRE CAJA X 200 UND.	4,00	\$921.906,00	\$3.687.624,00	0,00
Lote/Serial:	2603351	Vencimiento:	9/02/2028 11:59:59 p. m.		
1518030019745	KIT DE CONTROLES DE CALIDAD LIQUIDOS PARA NIVELES BAJO, NORMAL Y ALTO DE HEMOGLOBINA	1,00	\$404.635,00	\$404.635,00	0,00
Lote/Serial:	51865-51966-51867	Vencimiento:	30/11/2026 11:59:59 p. m.		
1518030015682	LIMPIADORES PARA FOTOMETRO HEMOCUE CLEANER PAQUETE X 5 UND	5,00	\$106.151,00	\$530.755,00	19,00
Lote/Serial:	3041253502	Vencimiento:	25/08/2027 11:59:59 p. m.		

DETALLE

CTO 1422/2026 FACT FE2844

SUBTOTAL:	\$4.623.014,00
DESCUENTO:	\$0,00
IMPUESTO:	\$100.843,00
FLETES:	\$0,00
IMP FLETES:	\$0,00
RETE IVA:	\$15.126,00
RETE ICA:	\$27.738,00
RETE FUENTE:	\$115.575,00
OTRAS RETE:	\$184.920,00
OTRAS DEDUC:	\$0,00
IMP DISTRI:	\$0,00
AJUSTE RED:	\$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$0,00
TOTAL COMPR:	\$4.380.498,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

1121964072 - HERNAN FRANCISCO ROMERO
RODRIGUEZ

ELABORO

HOSPITAL DEPARTAMENTAL VICHU
Stella Geron...
Técnico Administrativo
Deposito Farmacia
APROBO

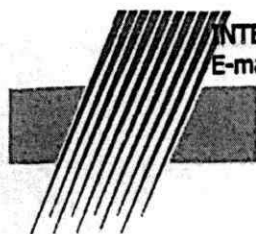
Detalle otras retenciones:

Nombre	% Retención	Valor base	Valor Retención
PRODESARROLLO	2,00	\$4.623.014	\$92.460
PRODEPORTE	2,00	\$4.623.014	\$92.460

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1121964072

LICENCIADO A: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO NIT 830018323



VITAL
TECNOLOGIA MEDICA

INTERNET: <http://www.vitalmedics.com>
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

CERTIFICACIÓN

LA SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PUBLICO

CERTIFICA QUE

VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA CON NIT 830.018.323-4 SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO, POR CONCEPTO DE APORTES CON LOS SISTEMAS DE SALUD (EPS), RIESGOS LABORALES (ARL), PENSIÓN (FONDOS), Y APORTES A LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SALARIOS Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE DE SUS EMPLEADOS, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE DICIEMBRE 27 DE 2002.

ASI MISMO SE CERTIFICA QUE ANTE LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LOS PAGOS PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL SE ENCUENTRA VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA A PAZ Y SALVO DURANTE EL AÑO GRAVABLE DOS MIL VEINTICINCO (2.025) Y HASTA EL DIA TREINTA (30) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTISÉIS (2.026).

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS DIECISÉIS (16) DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO VEINTISÉIS (2.026), EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.

Cordialmente,

PABLO NELSON JUNCO MORENO
Contador Público
Tarjeta Profesional No 74327-T

Equipos, reactivos e insumos para banco de Sangre y laboratorios clínicos.
Lancetas de alta Bioseguridad.
Equipos de diagnóstico médico.
Insumos desechables y hospitalarios.
Elementos de vidrios y otros.

Calle 94 No. 64 - 10
PBX: 601 288 7153 - 601 569 7951
Fax: Ext. 102
Cels.: 310 850 4305 - 315 356 2632
E-mail: admon@vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
www.vitalmedics.com
Bogotá D.C. - Colombia S.A.

30 Años

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

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

74327-T

PABLO NELSON
JUNCO MORENO
C.C. 79554001
RESOLUCION INSCRIPCION 124 - FECHA 22/09/2000
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA



Presidente JUNTA CENTRAL DE CONTADORES 82533

05/2000-24489

Nelson Junco

FIRMA DEL TITULAR 032723

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.



079554001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.554.001

JUNCO MORENO

APELLIDOS

PABLO NELSON

NOMBRES

[Signature]
Firma



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
SECRETARIA ADMINISTRATIVA ESPECIAL
SECRETARIA CENTRAL DE CONTAGIO

CERTIFICA



ADCE DEREDIC

FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1971

TENZA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

A+
G.E. RH

M
SEXO

06-JUN-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANA, DIRECTOR



A-1500160-00214031-44-0079554001-35100213 0020870347A 2 1910625152

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

967882364736362

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

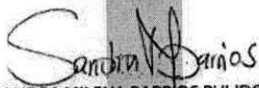
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **PABLO NELSON JUNCO MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79554001 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 74327-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

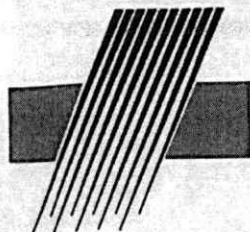
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Julio 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



VITAL
TECNOLOGIA MEDICA

Internet: <http://www.vitalmedics.com>
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

Bogotá D.C., Julio 16 de 2026
VTM-26-0128

Señores
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.
Villavicencio

INFORME DEL CONTRATISTA

1. INFORMACION DEL CONTRATO	
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTRO
NUMERO DE CONTRATO:	1422 DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE CUBETAS SENSIBILIZADAS PARA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA Y HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA, Y SUS RESPECTIVOS KITS DE CONTROLES DE CALIDAD LÍQUIDOS, INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INSUMOS PARA EL BANCO DE SANGRE Y SERVICIO TRANSFUSIONAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO. E.S.E".
VALOR DEL CONTRATO:	OCHENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$88.000.000.00)
TERMINO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE 2026, A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
FECHA:	04 DE FEBRERO DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL:	CDP No. 60 DEL 23 DE ENERO DE 2026
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	VITAL TECNOLOGIA MEDICA - VITAL LIMITADA@
NUMERO DE NIT DEL CONTRATISTA:	830.018.323-4
REPRESENTANTE LEGAL:	MARTHA LUCIA GUZMAN RODRIGUEZ
CEDULA No. DEL REPRESENTANTE LEGAL:	51.898.773
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	
APROBACION DE LA POLIZA DE LA ASEGURADORA: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR No. 1500158059201	18 DE FEBRERO DE 2026

2. RELACIÓN DE FACTURAS CON CARGO AL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 1422 DE 2026

FACTURA ELECTRÓNICA No.	FECHA FACTURA	VALOR TOTAL CON IVA	SALDO DEL CONTRATO
FE2712	2026-03-19	\$ 3.563.197,00	\$ 84.436.803,00
FE2742	2026-04-14	\$ 6.185.517,00	\$ 78.251.286,00
FE2797	2026-06-03	\$ 7.977.776,00	\$ 70.273.510,00
FE2806	2026-06-16	\$ 6.318.082,00	\$ 63.955.428,00
FE2844	2026-07-16	\$ 4.723.857,00	\$ 59.231.571,00

Equipos, reactivos e insumos para bancos de Sangre y laboratorios clínicos.
Lancetas de alta Bioseguridad.
Equipos de diagnóstico médico.
Insumos desechables y hospitalarios.
Elementos de vidrios y otros.

Calle 94 No. 64 - 10
PBX: 601 268 7153 - 601 569 7951
Fax: Ext. 102
Cels.: 310 850 4305 - 315 356 2632
E-mail: admon@vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
www.vitalmedics.com
Bogotá D.C. - Colombia S.A.

30
Años



Internet: <http://www.vitalmedics.com>
E-mail: admon.vital@gmail.com
admon@vitalmedics.com

3. ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA PARA EL DESPACHO DE LOS SUMINISTROS AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.

3.1 Realización de la remisión en donde se describe la cantidad, referencia, descripción de cada uno de los productos y su correspondiente factura.

3.2 Se elabora la factura de acuerdo al requerimiento de la DIAN, adicionalmente en la factura se registra lote, fecha vencimiento, registro sanitario expedido por el INVIMA y se facturan cada producto como se encuentran descritos en el contrato.

3.3 Se envía la factura electrónica avalada por la DIAN por el código CUFE Inmediatamente que es emitida a los siguientes correos del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E.:

deposito.farmacia2024@gmail.com
bancodesangrehdv@gmail.com
deposito.farmacia.12@gmail.com
hdvfacturaelectronica@gmail.com
nohoraisabelhospital@gmail.com

3.4 Se alistan los productos para su despacho de acuerdo a lo solicitado en cuanto a cantidad de cada producto remisionado y facturado

3.5 Se realiza el embalaje de los productos anexando los siguientes documentos en el siguiente orden:

- Remisión
- Factura electrónica impresa
- Certificado de análisis de los productos a despachar
- Certificado del pago de parafiscales firmado por el contador
- Planilla y pago de aportes al sistema de seguridad social de acuerdo a la normatividad vigente
- Tarjeta profesional del contador
- Cédula de ciudadanía del contador
- Certificado de antecedentes disciplinarios del contador expedida por la Junta Central de contadores
- Correo electrónico enviado por el Banco de sangre solicitando los Insumos que requieren de acuerdo al contrato

4. OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS

CUMPLIMIENTO

SI	NO
----	----

El contratista posee Registro INVIMA vigente, para los productos que lo requieren

x	
---	--

El contratista posee Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento, CCAA expedido por el INVIMA vigente, en cumplimiento a los Decretos y resoluciones

x	
---	--

El contratista entrega los suministros contemplados en el contrato

x	
---	--

Equipos, reactivos e insumos para banco de sangre y laboratorios clínicos.
Lancetas de alta Bioseguridad
Equipos de diagnóstico médico
Insumos desechables y hospitalarios
Elementos de vidrios y otros

Calle 94 No. 64 - 10
PBX: 601 288 7153 - 601 569 7951
Fax: Ext. 102
Cels.: 310 850 4305 - 315 356 2632
E-mail: admon@vitalmedics.com
E-mail: admon.vital@gmail.com
www.vitalmedics.com
Bogotá D.C. - Colombia S.A.

30 Años

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL		INSPECCIÓN	
ACTA DE VISITA – DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA BANCOS DE SANGRE			
Código: IVC-INS-FM115		Versión: 03	
		Fecha de Emisión: 2024-11-15	

Fecha de visita:	2026	mayo	19 al 22	Oficio(s) Comisorio(s):	7307-0191-26			
Departamento:	META			Ciudad o municipio:	VILLAVICENCIO			
Nombre del establecimiento	BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E			NIT:	892.000.501-5			
Dirección:	CL 37 A # 28-53			Teléfonos:	6817901 ext 536-539			
Naturaleza del Establecimiento:	Privado:		Publico:	X	Mixto:		FFMM:	
Categoría:	A:		X	B:		Código Nacional Sangre:	50-001-1	
Email Notificación:	bancosangre@hdy.gov.co			Página WEB:	www.hdy.gov.co			
Representante Legal:	Luis Alejandro Mesa Pachón							
Tipo Identificación:	Cédula de Ciudadanía	Numero de documento:	19.460.972					
Persona que atiende la visita:	Nohora Isabel Gutiérrez Mejía							
Tipo Identificación:	Cédula de Ciudadanía	Numero de documento:	40.376.562	Cargo:	Directora Banco de Sangre			

NORMATIVIDAD VIGENTE QUE APLICA EN LA VISTA
Verificar el Cumplimiento de la reglamentación sanitaria vigente en especial el Decreto 1571 de 1993, Decreto 4725 de 2005, Decreto 3770 de 2004, Resolución 901 de 1996 y demás normatividad vigente y concordante.

METODOLOGÍA
Con fundamento en las normas científicas, técnicas y administrativas establecidas en la normatividad sanitaria vigente para Bancos de Sangre e indicadores básicos de inspección, se procedió a verificar el Cumplimiento de cada uno de los componentes contemplados en el plan marco de inspección para bancos de sangre, referente a:

- Recurso humano
- Capacitación y entrenamiento del personal
- Planta física e instalaciones
- Higiene y bioseguridad
- Equipos
- Garantía y aseguramiento de la calidad
- Ensayos
- Documentación
- Control de calidad
- Registros
- Trazabilidad

OBJETO DE LA VISITA

Gestión del riesgo - IVC

HISTORICO DE VISITAS AL BANCO DE SANGRE

VISITA		DÍA	MES	AÑO	Medida Sanitaria		Concepto de la Visita
					SI	NO	
VISITA 1:	Gestión del riesgo - IVC	16	08	2024		X	Cumple
VISITA 2:	Gestión del riesgo - IVC	29	06	2023		X	Cumple
VISITA 3:	Gestión del riesgo - IVC	25	08	2021		X	Cumple
VISITA 4:	Gestión del riesgo - IVC	17	09	2019		X	Cumple

ANTECEDENTES:

- Mediante radicado No. 20241313999 del 03/12/2024, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida del profesional LEANDRO LADINO VELASQUEZ, inscrito como coordinador del Banco de sangre - Suplente (Periodo: el 15 de diciembre de 2024 al 15 de enero de 2025).
- Mediante radicado No. 20241331731 del 20/12/2024, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO, inscrito como Directora del banco de sangre - Suplente (Periodo: 15 de diciembre de 2024 al 09 de enero de 2025).
- Mediante radicado No. 20251018145 del 28/01/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO con C.C. No. 40.379.116, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 21 de febrero de 2025) y YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO con C.C. No. 1.067.851.031, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 21 de enero de 2025 al 03 de febrero de 2025).
- Mediante radicado No. 20251033514 del 12/02/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO con C.C. No. 40.379.116, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 10 al 16 de febrero de 2025).
- Mediante radicado No. 20251079232 del 30/03/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO con C.C. No. 1.067.851.031, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 20 al 29 de marzo de 2025).
- Mediante radicado No. 20251078267 del 31/03/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 20 al 29 de marzo de 2025).
- Mediante radicado No. 20251116495 del 02/05/2025, se notifica ingreso de equipo IH-500 de la casa comercial Biocientífica.
- Mediante radicado No. 20251153792 del 10/05/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 7 al 27 de junio de 2025), y MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO como coordinadora de Banco de Sangre - Suplente (Periodo: 7 al 27 de junio de 2025).
- Mediante radicado No. 20251270939 del 22/09/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 28 de noviembre al 28 de diciembre de 2025), y YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO con C.C. No. 1.067.851.031, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 23 al 30 de septiembre de 2025).
- Mediante radicado No. 20251297550 del 14/10/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 23 al 30 de septiembre de 2025).
- Mediante radicado No. 20251302359 del 17/10/2025, se notifica ingreso de 5 equipo marca HELMER (3 Congeladores - 2 Refrigeradores) para cadena de frío.
- Mediante radicado No. 20251311142 del 23/10/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 15 al 21 de octubre de 2025), y YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 15 al 21 de octubre de 2025).
- Mediante radicado No. 20251356723 del 01/12/2025, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional MARTHA LILIANA GUTIERREZ ROMERO, inscrita como coordinadora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 28 de noviembre al 28 de diciembre de 2025), y YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO con C.C. No. 1.067.851.031, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 23 al 30 de septiembre de 2025).
- Mediante radicado No. 20261020836 del 26/01/2026, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional DIVER LEANDRO, inscrito como coordinador del banco de sangre - Suplente (Periodo: 10 de enero al 18 de enero del 2026).
- Mediante radicado No. 20261129834 del 29/04/2026, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida de la profesional YUDI ANGÉLICA ORTIZ CASTRO, inscrita como Directora de banco de sangre - Suplente (Periodo: 22 al 26 de abril de 2026).
- Mediante radicado No. 20261126939 del 26/04/2026, se comunica validación por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) de la hoja de vida del profesional EDWIN SAMITH MUÑOZ PIÑA C.C. No. 1.084.729.042, inscrito como coordinador de banco de sangre - Suplente (Periodo: 22 al 26 de abril del 2026).

TALENTO HUMANO

Cargo	Nombre	Doc. de Identidad	Aval INS	Fecha
Director Banco de Sangre	Nohora Isabel Gutiérrez Mejía	40.376.962	5120-4960	2015-03-24
Coordinador Técnico	Yudi Angelica Ortiz Castro	52.213.171	2-2022-004554	2022-10-28
Coordinador de Calidad				