E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 8	HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

INFORME No. 15

CONTRATO:	432	**DEL AÑO:**	**2026**
CONTRATISTA:	**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA**	**C.C. / C.E. /NIT No.:**	**901.175.463-6**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**		
PERIODO DEL INFORME:	**AGOSTO**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 1.147.808.814,00	$ 64.470.420,00	01/06/2026	$ 1.083.338.394,00	MED-1089
	$ 44.983.296,00	09/06/2026	$ 1.038.355.098,00	MED-1102
	$ 69.950.200,00	16/06/2026	$ 968.404.898,00	MED-1109
	$ 25.701.300,00	19/06/2026	$ 942.703.598,00	MED-1113
	$ 63.595.356,00	01/07/2026	$ 879.108.242,00	MED-1136
	$ 43.107.260,00	27/07/2026	$ 836.000.982,00	MED-1164
	$ 15.200.170,00	28/07/2026	$ 820.800.812,00	MED-1169
	$ 8.745.986,00	30/07/2026	$ 812.054.826,00	MED-1171
	$ 5.064.710,00	31/07/2026	$ 806.990.116,00	MED-1173
	$ 173.613.360,00	03/08/2026	$ 633.376.756,00	MED-1175
	$ 110.226.352,00	03/08/2026	$ 523.150.404,00	MED-1176
	$ 11.902.500,00	03/08/2026	$ 511.247.904,00	MED-1177
	$ 69.151.840,00	09/08/2026	$ 442.096.064,00	MED-1187 NCCLA-115
	$ 44.643.950,00	18/08/2026	$ 397.452.114,00	MED-1196
	$ 2.097.350,00	21/08/2026	$ 395.354.764,00	MED-1222 NCCLB-116

COMPONENTE TÉCNICO

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

I T	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE	FUENTE DE VERIFICACIÓN

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

EM		DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	ACTIVIDADES (CUMPLE)				
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	El contratista se compromete a suministrar la totalidad de los insumos correspondientes a los ítems adjudicados, conforme a las especificaciones técnicas, cantidades, condiciones y características establecidas en el proceso contractual y en la oferta presentada. En ningún caso podrá realizar sustituciones, modificaciones o entregas parciales sin la autorización previa y expresa de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.	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.
2	El contratista deberá garantizar las condiciones adecuadas de seguridad y conservación de los productos durante toda la cadena de distribución y transporte hasta la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja. Así mismo, los insumos deberán ser entregados conforme a las necesidades de la institución, atendiendo las solicitudes realizadas, las cuales se efectuarán en el horario comprendido entre las 08:00 a.m. y las 06:00 p.m.	El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE Hospital Universitario San Rafael De Tunja.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción que reposa en el servicio farmacéutico.
3	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 o 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.
4	El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de	El contratista suministro los insumos	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los

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

	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 no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos.	con fecha de vencimiento superior a los 18 meses de la fecha de entrega.					insumos solicitados según acta de recepción que reposa en el servicio farmacéutico.
5	El contratista deberá suministrar, junto con cada uno de los medicamentos adjudicados, los respectivos insertos (prospectos) originales del fabricante, los cuales deberán contener información completa, veraz y actualizada sobre indicaciones, contraindicaciones, posología, advertencias, condiciones de almacenamiento, fecha de vencimiento, número de lote y demás información relevante para el uso seguro del producto. Los insertos deberán estar en idioma español, ser perfectamente legibles y corresponder exactamente al medicamento entregado.	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.
6	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 técnico-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 de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.

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

	Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 -27 primer piso.						
7	Documentos de Entrega: Una vez contratados los insumos, el proveedor 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				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
8	Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar a la factura el soporte de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y parafiscales y/o certificación de los mismos, debidamente firmada por el revisor fiscal o el representante legal de la empresa, los cuales deberán corresponder a la fecha de la factura. Así mismo, únicamente se recibirá la facturación cuando el pedido haya sido entregado en su totalidad, conforme a lo solicitado por la entidad.	El contratista adjunto 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. 15**
9	En cumplimiento de las políticas institucionales de sostenibilidad y eficiencia administrativa adoptadas por la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, orientadas a la reducción del consumo de papel y optimización de recursos en el marco de la estrategia de hospital verde, la entidad no tramitará ni dará curso a facturas cuyo valor sea inferior a dos millones de pesos ($2.000.000 M/CTE). En consecuencia, dichas facturas serán objeto de rechazo y deberán ser acumuladas o ajustadas conforme a las	La actividad se cumplió satisfactoriamente, aplicando el lineamiento institucional de no dar trámite a facturas inferiores a $2.000.000 M/CTE, contribuyendo a la reducción del consumo de papel, la optimización de recursos administrativos y el fortalecimiento de la estrategia de Hospital Verde.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión.

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

	condiciones contractuales para su adecuada radicación.						
10	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
11	El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos à la Institución.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
12	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
13	Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en Dos (02) días calendario después de realizada la solicitud. En caso de no entregar los insumos dentro de los dos días, el HOSPITAL realizará la exclusión de los ítems con su respectivo valor, quedando en libertad de adquirirlo con otro proveedor que garantice el suministro.	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.
14	Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos las veinticuatro (24) horas del día los siete (07) días de la semana dentro de las doce (12) horas después de realizada la solicitud. En caso de no entregar los insumos dentro de las 12 horas, el HOSPITAL realizará la exclusión del ítem con su respectivo valor, quedando en libertad de adquirirlo con otro proveedor que garantice el suministro.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
15	En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia durante, la ejecución del contrato 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

	posterior, relacionados con los insumos médicos, el contratista se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y 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 de la institución.						
16	El contratista se comprometerá y 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				Ingreso al inventario de Ingreso: **118055** Factura: **MED-1222**
17	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que les sea contratado, para asegurar la entrega oportuna.	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.	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 432 DE 2026

HACE CONSTAR:

Que, **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato (**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.)** durante el mes de agosto del año 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

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 **DOS MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS ($ 2.097.350,00) 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

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: **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S-MEDITECSA** con NIT : **901.175.463-6**

Suministró **: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

Según Contrato No**. 432** de 2026 Factura (s) No: **MED-1222**

por un valor de **DOS MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS ($ 2.097.350,00) 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 **:118055**

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 25 de agosto de 2026

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica 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

meditecsa

Nota Crédito de la Factura Electrónica de Venta

NCCLB No 116

MEDICAMENTOS,DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALU

Nit 901175463 - 6

IVA Regimen Comun No somos Agentes de Retencion de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Economica ICA 46451 4 14 X 1000

CLIENTE E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJ

NIT 891800231 0

POR CONCEPTO DE

DEVOLUCION FACTURA No MED 1222

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 11 27 27	Tunja	

Motivo (Tipo) Nota Credito Electronica

1 Devolucion de parte de los bienes, no aceptacion de partes d

FECHA NOTA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
24/08/2026	19/11/2026	GLADYS LEONOR QUINTERO HERRERA	Credito

Item	Codigo	Descripcion	Cantidad	U Medi	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	M00254	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA (JARDIANCE) BOEHRINGER INVIMA 2020M-0016002-R1 CUM 20073367-03 ATC A10BK03	1 020	Und	2 220	0%	0	2 264 400

Total lineas o items 1

SUBTOTAL	2 264 400
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACION	2 264 400
RETEFUENTE	56 610
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL DOCUMENTO	2 207 790

Valor en Letras

DOS MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

Factura Electronica de venta a la cual se hace referencia

Fecha de Factura Electronica de Venta 21/08/2026

Prefijo y Numero de Factura Electrónica de Venta MED 1222

Fecha de Expedición de Factura Electrónica de Venta 21/08/2026 2 45 09 p m

CUFE de Factura Electronica de Venta

cad8d035c32e6a50e451ff186756d4f6c2eaf14abef6964eca2826873e020971ea060a41f2cc62acece42a37877cbbd7

CRA 46 152 46 OF 401-402 Telefono 3185873235 Bogota D C

Correo Electronico

facturacionelectronica@meditecsa co

Fabricante y Proveedor Tecnológico World Office Colombia SAS NIT 900534356 3 Software World Office (wo_2)

CUDE 4f7dc87b1552c7c0a37d46ab6ba3272a717cc99c524896d570a'ee9083e9a20579/246e9d852785b0c70e0405f03bdd6 Fecha y Hora de Expedición 24/08/2026 3 21 02 p m

SERVICIO FARMACEUTICO

E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CT 432

COMPROBANTE DE INGRESO

LA ENTRADAS

Numero 0118055

Señores MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SAL Nro Doc/Factura MED-1222 Fecha Factura 2026/08/23

NIT/CC 901175463 Señor (a) MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MEDICOS Fecha 2026/08/23

Servicio AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA Concepto 033 - INGRESOS PARCIALES

Moneda PESO COLOMBIANO TRM 00

** DETALLE DE ARTICULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	TI #-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	IVA	VALOR NETO
16I 0002	16I	ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG/5MI SOLUCION INYECTABLE	AM		3 00	21 650	0	64 950
J02AX04	29A	CASPOFUNGINA 70 MG FRASCO VIAL (CANCIDAS)	FV		6 00	285 000	0	1 710 000
0910002	09I	INSULINA LISPRO 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML ESFERO DESECHABLE	CA		5 00	20 000	0	100 000
NP99X16	19J	PREGABALINA 75 MG TABLETA	TB		3 000 00	56	0	168 000
NP86V01	21A	VITAMINA E 400 UI CAPSULA BLANDA	CP		200 00	272	0	54 400
							0	2 097 350

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	BASE
15140301	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	2 097 350	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	2 076 376	0
21362710	Ambas	Internacional	DIMAS ACTIVIDADES SERVICIO	0	20 974	2 097 350
			TOTAL INTERNACIONAL	2 097 350	2 097 350	
			TOTAL LOCAL	0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	UM	REGISTRO INVIMA	IVA
1	16I 0002	ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG/5MI SOLUCION INYECTABLE	3 00	1581437	2027/11/30	19952873-1		INVIMA 2017M 0004692 R1	
2	NP99X16	PREGABALINA 75 MG TABLETA	3 000 00	G050545	2028/06/30	20022288 9		INVIMA 2017M 0012354-R1	
3	NP86V01	VITAMINA E 400 UI CAPSULA BLANDA	200 00	1592867	2029/01/31	20024307-14		INVIMA 2022M 0011985-R2	
4	J02AX04	CASPOFUNGINA 70 MG FRASCO VIAL (CANCIDAS)	6 00	AA260177A	2028/02/28	19926496 2		INVIMA 2019M 0001001-R2	
5	0910002	INSULINA LISPRO 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML ESFERO DESECHABLE	5 00	D908294N	2027/08/31	224030-6		INVIMA 2020MBT 010101 R2	

Contrato

COORDINADOR

Fecha 2026/08/24 Hora 17 34 12 Usuario silviaer Terminal *

Periodo 2026/08 - civmov 8 0 43

meditecsa

MED No. 1222

Documento Oficial de Autorizacion de Numeracion Facturacion Electronica No 18764108039012 que habilita desde MED 1001 hasta MED 2500 Vence 2028-04-06

MEDICAMENTOS,DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS

901175463

IVA Regimen Comun No somos Agentes de Retencion de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 46451 4 14 X 1000

CLIENTE	E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJ
NIT	891800231 0
POR CONCEPTO DE	FACTURA DE VENTA
DIRECCIÓN	CR 11 27 27
CIUDAD	Tunja
TELÉFONO	
ORDEN DE COMPRA	

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
21/08/2026	19/11/2026	GLADYS LEONOR QUINTERO HERRERA	Credito

Item	Descripción	Cant	U Med	Lote		Valor Unit	IVA	Valor IVA	Total
1	ACIDO ZOLENDRONICO 4MG/5ML (0 8MG/ML) VIAL (ZOCL4ST) PROCAPS INVIMA 2020M 0014466 R1 CUM 20059036 01 ATC M05BA08	3	Und	1581437	30/11/2027	21 650	0%	0	64 950
2	PREGABALINA 75MG CAPSULA ECAR INVIMA 2017M-0017645 CUM 20091820-6 ATC N03AX16	3 000	Und	G050545	30/06/2028	56	0%	0	168 000
3	VITAMINA E 400UI CAP (AQUASOL) PROCAPS INVIMA 2019M 005778 R4 CUM 001983607-01 ATC A11HA03	200	Und	1592867	31/01/2029	272	0%	0	54 400
4	CASPOFUNGINA 70MG (CAXOFU) VIAL XINETIX PHARMA INVIMA 2019M-0018725 CUM 020138252 01 ATC J02AX04	6	Und	AA260177A	28/02/2028	285 000	0%	0	1 710 000
5	INSULINA LISPRO 100UI/ML 3ML (HUMALOG) LAPICERO ELI LILLY INVIMA 2020MBT 010101-R2 CUM 224030 6 ATC A10AB04	5	Und	D908294N	31/08/2027	20 000	0%	0	100 000
6	EMPAGLIFLOZINA 10MG TABLETA (JARDIANCE) BOEHRINGER INVIMA 2020M 0016002 R1 CUM 20073367 03 ATC A10BK03	1 020	Und	505340	30/12/2028	2 220	0%	0	2 264 400

Total lineas o items 6

Valor en Letras

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	4 361 750
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	4 361 750
RETEFUENTE	109 044
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL MENOS RETENCIONES	4 252 706

Representacion Gráfica de la Factura de Venta Electronica

Fecha y Hora de Generacion 21/08/2026 14 42 05

Medios de Pago Acuerdo mutuo

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA

Realizar su pago a Cuenta de Ahorros Bancolombia No 10100000593 a nombre de Medicamentos,Dispositivos Médicos y Tecnologias en Salud SAS

CRA 46 152 46 OF 401-402 Teléfono 3185873235 Bogota D C

facturacionelectronica@meditecsa co

Fabricante y Proveedor Tecnológico World Office Colombia SAS NIT 900334356 3 Software World Office (wo 2)
CUFE cad8d035c32e6a50e451ff186756d4f6c2eaf14abaf6964eca28268f3e020971ea060a41f2cc62aeee42a3f877cbbd7 Fecha y Hora de Expedicion 21/08/2026 2 45 09 p m

Carrera 46 # 152-46.
Oficina 402.
Bogotá, Colombia.

318 587 32 35
gerencia@meditecsa.co

meditecsa
S.A.S

Bogotá, 4 de agosto del 2026

CERTIFICACION DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

En calidad de **Revisor Fiscal**, yo **Diana Carolina Mejia Tamayo** identificado con tarjeta profesional No 180319 -T certifico que la empresa **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS,** identificada con NIT. No 901.175.463, se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales

Dada en Bogotá a los 4 días del mes de agosto del 2026

Diana Carlina Mejia Tamayo
Revisor Fiscal
TP 18039-T

Gladys Leonor Quintero Herrera
Representante Legal
CC. 51577356

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2558115EF6AA9DE6

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 **DIANA CAROLINA MEJIA TAMAYO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46453026 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 180319-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 3 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.453.026

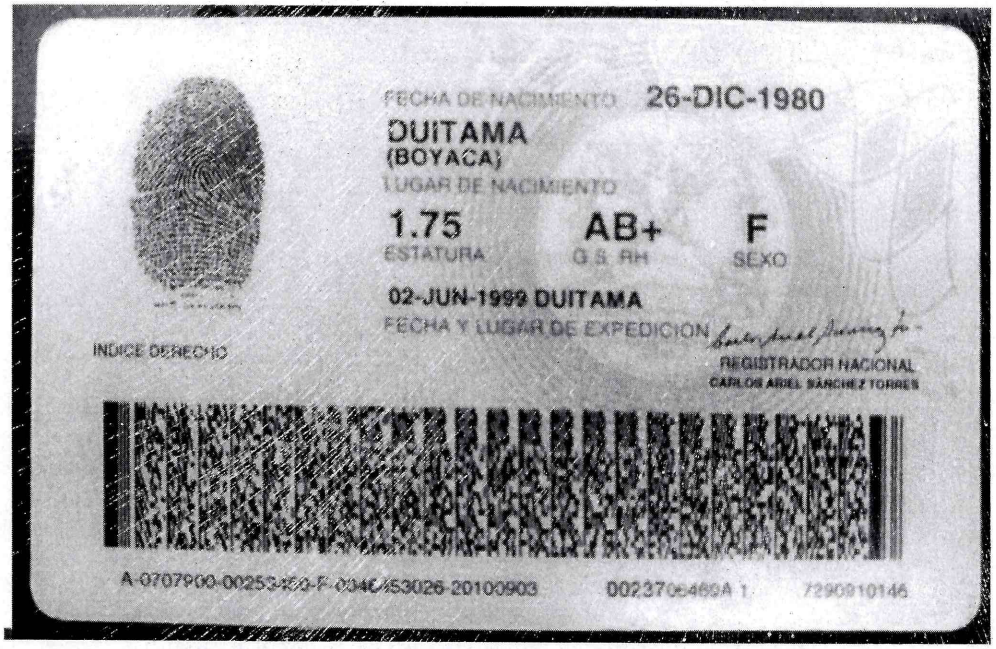
MEJIA TAMAYO

APELLIDOS

DIANA CAROLINA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1980

DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

AB+
G.S. RH

F
SEXO

02-JUN-1999 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0707900-00253460-F-0046453026-20100903 0023706469A 1 7290910146

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

180319-T



DIANA CAROLINA
MEJIA TAMAYO
C.C. 46453026
RESOLUCION INSCRIPCION 333 FECHA 25/07/2013
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE

LUIS EDUARDO FORERO VARGAS 190737

108980

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. 644 44 50 o devolverla a la UAE.- Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com