

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 6	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

INFORME No. 15

CONTRATO	454	DEL AÑO	2026
CONTRATISTA:	JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S.	CC/CE/NIT No:	901.048.992-7
OBJETO:	SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
PERIODO DEL INFORME	SEPTIEMBRE		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
\$ 559.029.336,00	\$ 25.885.847,00	30/06/2026	\$ 533.143.489,00	E-41243
	\$ 26.501.980,00	08/07/2026	\$ 506.641.509,00	E-41423
	\$ 31.725.828,00	08/07/2026	\$ 474.915.681,00	E-41437
	\$ 38.165.058,00	08/07/2026	\$ 436.750.623,00	E-41439
	\$ 2.686.016,00	08/07/2026	\$ 434.064.607,00	E-41441
	\$ 11.970.600,00	08/07/2026	\$ 422.094.007,00	E-41443
	\$ 5.851.000,00	16/07/2026	\$ 416.243.007,00	E-41637
	\$ 6.213.760,00	21/07/2026	\$ 410.029.247,00	E-41781
	\$ 5.352.600,00	25/07/2026	\$ 404.676.647,00	E-41962
	\$ 28.427.620,00	27/07/2026	\$ 376.249.027,00	E-41967
	\$ 44.739.451,00	04/08/2026	\$ 331.509.576,00	E-42163
	\$ 6.083.892,00	12/08/2026	\$ 325.425.684,00	E-42403
	\$ 4.966.860,00	24/08/2026	\$ 320.458.824,00	E-42737
	\$ 23.119.798,00	02/09/2026	\$ 297.339.026,00	E-42906
	\$ 68.091.382,00	05/09/2026	\$ 229.247.644,00	E-43087

COMPONENTE TÉCNICO

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

I T E M	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	Página 2 de 6	
INFORME DE SUPERVISIÓN		09/03/2026
VERSIÓN: 08		

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES		T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	Suministrar los siguientes ítems, cumpliendo con calidad y de acuerdo a las especificaciones técnicas señaladas y dentro del término estipulado: Las cantidades se liquidarán y pagarán de acuerdo al consumo que presente la institución con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato y conforme al valor unitario fijado sin exceder el valor total del contrato.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	x			Facturas adjuntas al informe de supervisión. Ingreso: 3828 Factura: E-43087
2	El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la ESE 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 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 técnica 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 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 envíe 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.	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.
5	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	El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico-administrativa de los insumos y aceptó los	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 08		Página 3 de 6

	encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 - 27 primer piso.	cambios y devoluciones de los errores encontrados.				
6	Documentos de Entrega: Una vez adjudicados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato adjudicado, 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 productos médicos suministrados presento la respectiva factura	x			Facturas adjuntas al informe de supervisión.
7	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. 15
8	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
9	El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución.	No se presentó novedad para esta actividad.			X	N/A
10	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
11	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 (farmacia8@hospitalsanrafaeltunja.gov.co) y recepción de los insumos junto con las facturas.
12	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
13	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	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 08		Página 4 de 6

	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.						
14	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 adjudicado 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 o Tecnovigilancia de la institución.	No se presentó novedad para esta actividad.				X	N/A
15	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 ha cumplido con esta actividad a cabalidad	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
16	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea adjudicado, para asegurar la entrega oportuna.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión
17	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 garantizado el despacho de los insumos contratados.	X				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
18	El contratista deberá garantizar y mantener los precios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato.	El contratista ha cumplido con esta actividad a cabalidad	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 08		Página 5 de 6

19	El contratista deberá cumplir con las obligaciones pactadas dentro del comodato de bienes de apoyo tecnológico	El contratista ha cumplido con las obligaciones pactada dentro del comodato	x				Se anexa certificación de cumplimiento por parte del servicio a cargo.
----	--	---	---	--	--	--	--

- (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. 454 DE 2026

HACE CONSTAR:

Que, **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato (**SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**), durante el mes de septiembre del año 2026.

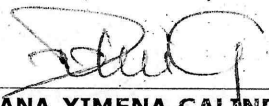
PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	x	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	x	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	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 **SESENTA Y OCHO MILLONES NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$ 68.091.382,00) 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 GARCÍA
 Directora técnica Servicio Farmacéutico

↓ Susana Cipamocha
 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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	
VERSIÓN: 08		Página 6 de 6

**LA DIRECTORA TÉCNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL
UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

CERTIFICA:

Que la empresa: **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S** con NIT: **901.048.992-7**

Suministró: **SUMINISTRO DE JABONES, SANITIZANTES Y DESINFECTANTES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**

Según Contrato **No. 454** de 2026

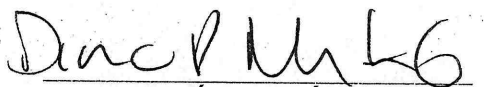
Factura (s) No: **E-43087**

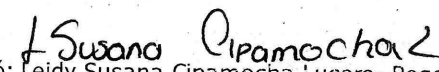
por un valor de **SESENTA Y OCHO MILLONES NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$ 68.091.382,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual; cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso: **3828**

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 07 de septiembre de 2026.


DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
 Directora Técnica Servicio Farmacéutico


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

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Número: 0003828

Señores: JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S Nro. Doc/Factura: E-43087 Fecha Factura: 2026/09/05
 NIT/C.C.: 901048992 Señor (a): JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S Fecha: 2026/09/05
 Servicio: HUN1 - BODEGA EXTERNA OSHER - HUSRT Concepto: 033 - INGRESOS PARCIALES
 Moneda: PESO COLOMBIANO TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT #	DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
16E0011	16E	ALCOHOL GLICERINADO BOLSA X 1000 ML ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL	FC			504.00	40,880	0	20,603,520
16E0030	16E	ALCOHOL GLICERINADO FRASCO X 1000 ML ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL	UN			12.00	36,997	0	443,964
16E0017	16E	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL DE 800 ML TRICLOSAN ASEPTIGERM	UN			104.00	38,902	768,704	4,814,512
16E0015	16E	JABON QUIRURGICO BOLSA 1000 CC ASEPTIDINA ESPUMA ELECTRONICO	BO			72.00	59,853	0	4,309,416
16E0009	16E	JABON QUIRURGICO 4 % FRASCO X 60 CC ASEPTIDINA	FC			2,772.00	5,280	0	14,636,160
16E0010	16E	SOLUCION ANTISEPTICA 2 % 60 ML ASEPTIDINA	FC			2,610.00	8,921	0	23,283,810
								768,704	68,091,382

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140301	Internacional	Internacional	MEDICAMENTOS	68,091,382	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	67,302,849	0
24362501	Ambas	Internacional	RETE/IVA RESPONSABLES DE IVA	0	115,306	768,704
24362704	Ambas	Internacional	DEMÁS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	673,227	67,322,678
TOTAL INTERNACIONAL				68,091,382	68,091,382	
TOTAL LOCAL				0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP.
1	16E0015	JABON QUIRURGICO BOLSA 1000 CC ASEPTIDINA ESPUMA ELECTRONICO	72.00	123710826	2028/08/31	19945396-11		INVIMA 2015M-0003464-R1	
2	16E0009	JABON QUIRURGICO 4 % FRASCO X 60 CC ASEPTIDINA	2,772.00	121910326	2028/03/31	19945396-1		INVIMA 2015M-0003464-R1	
2	16E0010	SOLUCION ANTISEPTICA 2 % 60 ML ASEPTIDINA	1.00		0000/00/00				
3	16E0010	SOLUCION ANTISEPTICA 2 % 60 ML ASEPTIDINA	2,610.00	123320726	2029/07/31	20043901-2		2020M-0013206-R1	
4	16E0011	ALCOHOL GLICERINADO BOLSA X 1000 ML ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL	504.00	123540726	2028/07/31	19934992-3		NS0C14960-22CO	
5	16E0030	ALCOHOL GLICERINADO FRASCO X 1000 ML ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL	12.00	122850626	2028/06/30	19934992-3		NS0C14960-22CO	

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Número: 0003828

Señores: JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S

NIT/C.C.: 901048992

Servicio: HUN1 - BODEGA EXTERNA OSHIER - HUSRT

Señor (a): JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S

Fecha: 2026/09/05

Concepto: 033 - INGRESOS PARCIALES

Moneda: PESO COLOMBIANO

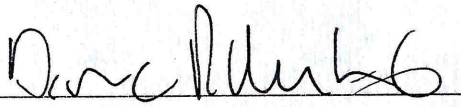
Fecha Factura: 2026/09/05

TRM: .00

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
6	16E0017	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL DE 800 ML TRICLOSAN ASEPTIGERM	104.00	123700826	2028/08/31	NO APLICA		NSOC88714-18CO	

Contrato:


COORDINADOR

Fecha :2026/09/05 Hora: 12:25:54 Usuario:silviaer Terminal:*

Periodo: 2026/09 - civmov 8.0.43

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
E-43087

Resolución DIAN 18/64092268885 DE 2025/04/23 Autoriza desde Prefijo E 30001 a 60000 Vigencia 24 meses Vigencia 24 meses.

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NI AGENTES RETENEDORES DE IVA

Actividad Económica DIAN 4645

DIA	MES	AÑO	HORA	DIA	MES	AÑO
05	09	2026	11:12:11	05	10	2026

Vendedor: JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES**Forma de Pago:** CREDITO 30 DIAS**Medios de Pago:** Crédito**JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS****Nit: 901048992-7 - RESPONSABLES DE IVA****CR 30 10 34 - Tel. 6087601818****Señores:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**Nit:** 891800231-0**Dirección:** CR 11 27 27**Telefono:** 6087405030**Ciudad:** TUNJA

#	Código	Descripción	Lote	F. Vencimiento	Invima	Cum	U.Medida	Cant	Vr. Uni	Vr. Iva	SubTotal
1	ASE0000035	ASEPTIDINA JABON QUIRURGICO 4% ESPU BLX1000ML(SENSOR)(12111301-36) - PROASEPSIS	123710826	31/08/2028	2015M-0003464-R1	Und		72	59,853	0	4,309,416
2	ASE0000033	ASEPTIDINA JABON QUIRURGICO 4% FCO X 60 ML (12111304) - PROASEPSIS	121910326	31/03/2028	2015M-0003464-R1	Und		2772	5,280	0	14,636,160
3	ASE0000034	ASEPTIDINA SOLUCION TOPICA 2%+ALCO ISOP FCO SPRAY 60 ML (17011500) - PROASEPSIS	123320725	31/07/2029	2020M-0013206-R1	Und		2610	8,921	0	23,283,810
4	ASE0000014	ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL FRAG. BL X 1000ML (22365B) - PROASEPSIS	123540726	31/07/2028	NSOC14960-22CO	Und		504	40,880	0	20,603,520
5	ASE0000018	ASEPTIGEL GEL ANTIBACTERIAL FRAG. FRASCO X 1000ML (12211600-01A)- PROASEPSIS	122850626	30/06/2028	NSOC14960-22CO	Und		12	36,997	0	443,964
6	ASE0000146	ASEPTIGERM JABON LIQUIDO MANZANA BOLX800 ML (14011901) - PROASEPSIS	123700826	31/08/2028	NSOC-08714-18CO	Und		104	38,902	768,704	4,045,808

Total Items: 6**SubTotal:** 67,322,678**Iva 19%:** 768,704**Neto a Pagar:** 68,091,382**Valor en Letras:**

SESENTA Y OCHO MILLONES NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

Observaciones:FACTURA CARGO A CONTRATO N° 454-2026
DAYANNA QUINTERO**TRANSPORTADORA:****CAJA:****NEVERA****SOBRE:****GUIA No.:**

No se aceptan reclamos y/o devoluciones después de 72 horas de recibida la mercancía

Favor Consignar a Nombre de JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S.**Banco Davivienda: 246069995081 - cta corriente****Banco Agrario: 315070003928 - cta corriente****Condiciones:**

1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés mas alto permitido por la superintendencia el cobro por la vía legal pertinente.

2. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.

3. La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y presta merito ejecutivo CPC art. 488, CC art. 772, 774.

Firma Cliente**Firma JEZA SOLUCIONES****CUFE: 9cf261edaefee8febe46a1507100910c7aa9f672dda9e9b8957f35ecec685d4278848b0f1224cd12822880d8cc7899d4****Fecha y Hora Respuesta Dian: 5/09/2026 9:04:16 a. m.****ORIGINAL****PAGINA: 1 de 1**

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFISCALES**

Duitama, 7 de Septiembre de 2026

Señores

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Tunja

Certifico que la empresa **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S.** con NIT. 901.048.992-7. Se encuentra a paz y salvo con las obligaciones de pago de aportes parafiscales mes de Agosto del 2026 y seguridad social así: pensión correspondiente al mes de Agosto del 2026 y salud correspondiente al mes de Septiembre del 2026; según planilla de liquidación No. **9510812483** pagada el día 4 de Septiembre de 2026, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Igualmente certifico que **JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S** ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición del presente certificado, con el pago de tales aportes.

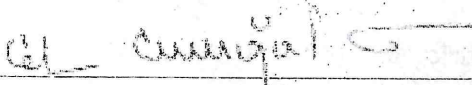
Nombre: **CELMIRA DEL CARMEN CARVAJAL MANRIQUE**

C.C. No.: 46.665.135 de Duitama

Revisora Fiscal

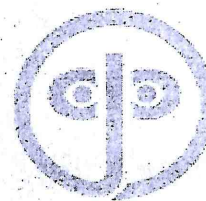
Tarjeta Profesional No. 58.427-T

Firma;



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

7 F C 6 3 E 4 A 4 2 7 A 5 6 9 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

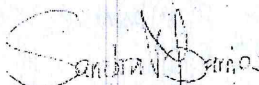
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **CELMIRA DEL CARMEN CARVAJAL MANRIQUE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46665135 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 58427-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 24 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 ARTÍCULO 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 46.665.135

CARVAJAL MANRIQUE
APELLIDOS

CELMIRA DEL CARMEN
NOMBRES



Celmira del Carmen
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-OCT-1968
DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

A+

G.S. RH

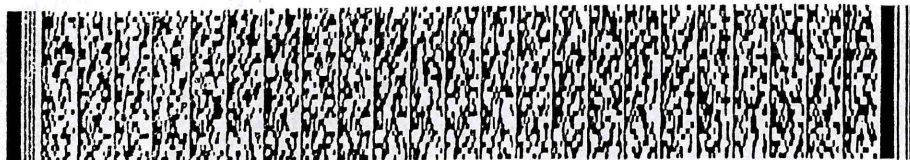
F

SEXO

14-DIC-1987 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-0707900-34 149161-F-0046665135-20060629

0320506180B 02 185747096

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

58427-T

CELMIRA DEL CARMEN
CARVAJAL MANRIQUE
C.C. 46553135
RESOLUCION INSCRIPCION 75
UNIVERSIDAD U. P. T. C.

FECHA 04/06/99





2004/06/10

Celmira del Carmen

FIRMA DEL TITULAR

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

015295

aportes
en línea

Comprobante de Pago

NIT 901048992 7 JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS										Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	
NIT 901048992 7										JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS		A - 200 O MAS COTIZANTES		JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES		Cra 30 No 10 34		DUITAMA-BOYACA		7601818	
Periodo Pensión										2026-08				Periodo Salud		2026-09					
Fecha límite de pago										2026/09/21				Fecha de pago		2026/09/04					
Días de mora										0				Tasa de mora		26.16%					
Valor a pagar										\$64,117,300				Clave planilla		9510812433					
Intereses de mora										\$0				Clave de pago		626433394					
Saldos e imputaciones										\$0				Banco		BANCO DAVIVIENDA					
Valor total										\$64,117,300											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT	901049992	7	JEEA SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS	A - 200 o MAS COLTITANTES	JEEA SOLUCIONES EMPRESARIALES	Cra 30 No 10 34	BOITAMA-BOYACA	7401818	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Prestación	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Clase Mera	Valor
2024-06	2024-14	12443336	9101012483	E	2026/09/21	2026/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	\$54,117,300
RESUMEN DE PAGO									
ATP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLPENSIONES									
221001	800,227,940	6	55	\$32,358,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$32,358,700
25-14	900,336,004	7	4	\$1,160,960	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,160,960
220301	900,224,808	8	16	\$16,140,000	\$0	\$293,900	\$0	\$0	\$16,140,000
220301	800,229,739	0	21	\$10,965,300	\$0	\$103,000	\$0	\$0	\$10,965,300
220301	800,229,739	0	12	\$4,092,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$4,092,500
PROTECCION									
57	\$4,177,000	\$0	57	\$4,177,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$4,177,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
14-23	840,011,153	6	57	\$4,177,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$4,177,000
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS									
55	\$9,102,500	\$0	55	\$9,102,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$9,102,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
CEE10	891,800,213	8	55	\$9,102,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$9,102,500
COMFABOY									
57	\$13,643,300	\$0	57	\$13,643,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$13,643,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)									
COSASAL MOVILIDAD									
ESSC24	900,226,715	3	1	\$77,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$77,600
EP5017	830,003,564	7	11	\$937,200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$937,200
EP5037	900,156,264	2	18	\$1,634,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,634,500
EP5041	900,156,264	2	6	\$610,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$610,500
EP5002	900,130,307	4	2	\$154,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$154,100
EP5005	000,251,440	6	19	\$10,229,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$10,229,400
SAMITAS									
2	\$2,901,500	\$0	2	\$2,901,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,901,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)									
PAICBF	895,999,239	2	2	\$2,901,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$2,901,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BENEFICAR FAMILAR									
2	\$1,934,300	\$0	2	\$1,934,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,934,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)									
PASENA	895,999,034	1	2	\$1,934,300	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,934,300
SENA									

LA DIRECTORA TÉCNICA DE GESTIÓN FARMACÉUTICA

CERTIFICA

Que la empresa JEZA SOLUCIONES EMPRESARIALES S A S Identificada con el **NIT 901.048 992-7** durante el mes de **SEPTIEMBRE de 2026** y en relación con la ejecución de contrato 454- 2026 de comodato No 016 de 2020 se encuentra en el siguiente estado

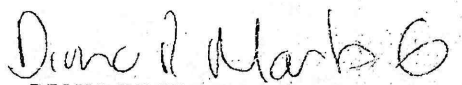
ITEM	OBLIGACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
1	El COMODANTE debe entregar los equipos mencionados, de acuerdo a las especificaciones técnicas, y los servicios de instalación, mantenimiento y capacitación. El proveedor debe contar con personal de ingeniería especializado en esta clase de equipos, con Registro INVIMA vigente, y personal capacitado para solucionar inquietudes clínicas y demás requerimientos de la institución.	X			
2	En caso de que el COMODANTE, durante el tiempo del contrato, presente innovaciones tecnológicas, deberá reemplazar la tecnología existente, previo trabajo de campo y concepto clínico del personal, con el fin de garantizar el mejoramiento continuo de la tecnología biomédica existente en la entidad. En caso de que la entidad aumente la demanda de la tecnología ofrecida por el COMODANTE, se entregará solicitud escrita especificando la cantidad de equipos requeridos, para lo cual la empresa deberá garantizar la disponibilidad de los mismos.			X	
3	Los equipos se deben entregar con todos los accesorios requeridos para su normal funcionamiento durante la vigencia del comodato. Se debe entregar la relación de los equipos y elementos requeridos para su normal funcionamiento.	X			
4	Los equipos entregados deben estar asegurados por el COMODANTE, amparados bajo una póliza de seguros multirriesgo.			X	
5	Los equipos se deben entregar con todos los accesorios requeridos para su normal funcionamiento durante la vigencia del comodato. Se debe entregar la relación de los equipos y elementos requeridos para su normal funcionamiento.	X			
6	Los equipos entregados deben estar en buenas condiciones físicas y de funcionamiento. Se debe anexar la siguiente información:	X			

	<ul style="list-style-type: none"> Manual de Operacion en español Manual de Servicio en español Hoja de vida Certificado del INVIMA Acta de Importacion Guías rapidas de usuario Check list de funcionamiento del equipo Certificado de Calibracion (si aplica) 				
7	<p>El oferente proporcionara la capacitacion certificada al personal clinico operador del equipo y personal de ingenieria biomedica en temas tales como</p> <ul style="list-style-type: none"> Operacion y manejo del equipo (principios de funcionamiento) Solucion de errores o fallas menores que puedan presentarse 	X			
8	Las capacitaciones para el personal deberan ser programadas con el jefe del servicio y/o area, incluyendo fecha, hora y lugar de capacitacion	X			
9	La capacitacion debe ser impartida por profesionales especializados en esta clase de equipos y debe ser certificada con una intensidad acorde al nivel del personal entrenado Cuando el software o el hardware sean actualizados, se debe realizar reentrenamiento del personal si los cambios lo ameritan Para el desarrollo de las capacitaciones al personal asistencial y tecnico, el proveedor debe suministrar los accesorios y consumibles que se requieran para el correcto aprendizaje del funcionamiento y mantenimiento del equipo			X	
10	El oferente debe ofrecer mantenimiento preventivo especializado para el equipo durante el tiempo del contrato, de acuerdo con la periodicidad descrita por el fabricante Las pruebas tecnicas para verificacion de parametros se deben realizar conforme a las especificaciones del fabricante Los datos registrados y las observaciones deben consignarse en el reporte tecnico Se debe anexar certificado de calibracion vigente de los equipos de prueba empleados Todas las	X			

	observaciones deben informarse al area de ingenieria biomedica mediante reporte tecnico escrito para su verificacion y con el visto bueno del personal asistencial que recepciona el equipo Las visitas de mantenimiento preventivo deberan sujetarse a un cronograma, el cual debe ser entregado al personal de ingenieria biomedica de la institucion con copia al jefe del servicio				
11	El mantenimiento preventivo y correctivo debe ser realizado por personal tecnico o profesional especializado en esta clase de equipos, el cual debe contar con Registro INVIMA y estar certificado por la empresa proveedora del mismo	X			
12	El mantenimiento correctivo debe hacerse cuantas veces sea necesario y sin ningun costo para la institucion, incluyendo los repuestos requeridos para su reparacion, con un tiempo de respuesta maximo de 8 horas	X			

Sin otro particular

Atentamente


DIANA ROCIO MARTINEZ GARCIA
Director técnico Servicio Farmacéutico