



NOTA DE PAGOS

Consecutivo :	4360	Estado :	Confirmado
Tercero:	901018263 BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS		
Proveedor:	901018263	BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS	
Fecha de la Nota :	12/11/2025 11:17:01 a. m.	Naturaleza de la Nota :	Debito
		Valor :	\$17.003.524,00
Detalle :	Son :DIECISIETE MILLONES TRES MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
021 CAUSACION RETENCION COMPRAS	24360801		RETENCION EN COMPRAS	Credito	\$5.347.020,00
022 CAUSACION RETENCION ICA COMPRAS	24362701		ICA EN COMPRAS	Credito	\$1.283.285,00
198 RETENCION ESTAMPILLA PRODEPORTE 2%	24369006		RETENCION ESTAMPILLA PRODEPORTE 2%	Credito	\$4.277.616,00
012 CAUSACION RETENCION IVA	24362501		IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO POR CONSUMO	Credito	\$6.095.603,00

DESCRIPCIÓN DE FACTURAS

Factura	Fecha	Vencimiento	Cuenta	Valor
FV727	30/10/2025 10:57:00 a. m.	28/04/2026 10:57:00 a. m.	24010101	\$17.003.524,00



INFORME DE SUPERVISION – BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS

FECHA:	31 DE OCTUBRE DE 2025
MUNICIPIO:	PITALITO
CONTRATISTA:	BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS
CEDULA/NIT:	901018263-8
CONTRATO DE COMPRAVENTA No:	0718
C.D.P:	938
REGISTRO PRESUPUESTAL:	1187
POLIZA N°:	560-47-994000192857
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 254.518.152
VALOR OTROSI LIBERACIÓN:	\$ 0
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	\$ 254.518.152
ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS:	15/07/2025
ANTECEDENTES FISCALES:	15/07/2025
ANTECEDENTES JUDICIALES:	15/07/2025
MEDIDAS CORRECTIVAS	15/07/2025
FECHA ACTA DE INICIO:	19 DE SEPTIEMBRE DE 2025
DURACIÓN:	A partir del Acta de Inicio y hasta el 18 de octubre de 2025.
FECHA DE TERMINACION:	18 DE OCTUBRE DE 2025.
FECHA DE TERMINACION OTROSI N° 1:	31 DE OCTUBRE DE 2025
Vo.Bo. DE VERIFICACION ACTIVIDAD EN EL RUT	LUIS ANDREY CLAROS VALENZUELA-PROFESIONAL APOYO AREA FINANCIERA
FORMA DE PAGO:	La E.S.E Municipal Manuel castro Tovar pagara el valor del contrato al contratista de la siguiente manera: El presente contrato de compraventa, se cancelará en un solo pago en cumplimiento del objeto contratado, previa presentación de factura y/o cuenta de cobro en la que relacione dispositivos médicos por parte del supervisor del contrato y certificación de cumplimiento de los mismos, acompañado de los comprobantes en donde conste la cantidad recibida de cada uno de ellos, y una vez se dé cumplimiento a los siguientes requisitos generales: 1. Certificación expedida por el supervisor designado donde manifiesta estarse cumpliendo a satisfacción con la prestación de los servicios contratados. 2. Certificación expedida por el Representante legal o revisor fiscal, según sea el caso, de la parte contratista, donde se acredite encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales: Sena, ICBF y Cajas de Compensación familiar y los relativos al Sistema de Seguridad Social Integral. 3. Tramite de la respectiva cuenta. 4. El cargue de la información en la página del SECOP II.
FACTURA No.	FV 727
CINGRESO DE ACTIVOS	3283
PERIODO DEL INFORME:	UNICO PAGO



E.S.E. MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR

Humanización y Servicio
NIT. 813.005.295-8

VALOR A PAGAR:	\$ 254.518.152
VALOR EJECUTADO:	\$ 254.518.152
VALOR POR LIBERAR:	\$ 0
Nº CUENTA CORRIENTE:	CUENTA AHORROS 87766993778 BANCOLOMBIA
OBJETO:	DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LAS SEDES CHILLURCO Y CHARGUAYACO DE LA E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR DEL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA SEGÚN RESOLUCIÓN 0722 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MARÍA ELVIRA YAGÜE HURTADO – SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

CLAUSULA QUINTA. ENTREGA: El contratista se compromete a efectuar la entrega de los siguientes dispositivos, en las instalaciones de la ESE MANUEL CASTRO TOVAR sede CALAMO, de la ciudad de Pitalito, Departamento del Huila

ITEM	NOMBRE Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS POR LA ESE	CANT
1	LÁMPARA DE EXAMEN	1. El equipo debe utilizar tecnología LED 2. El equipo debe proporcionar una intensidad lumínica mínima de 15,000 lux 3. El equipo debe tener una temperatura de color de al menos 5,500 K 4. El equipo debe tener una vida útil del LED de al menos 50,000 horas 5. El equipo debe funcionar con una fuente de alimentación de 100-240V 6. El equipo debe contar con un control de encendido/apagado ajustable 7. El equipo debe permitir montaje móvil, de pared o mesa 8. El soporte móvil del equipo debe tener una base con diámetro mínimo de 21 pulgadas 9. El equipo debe ser adecuado para aplicaciones médicas	1
2	LÁMPARA DE EXAMEN	2. El equipo debe proporcionar una intensidad lumínica mínima de 15,000 lux 3. El equipo debe tener una temperatura de color de al menos 5,500 K 4. El equipo debe tener una vida útil del LED de al menos 50,000 horas 5. El equipo debe funcionar con una fuente de alimentación de 100-240V 6. El equipo debe contar con un control de encendido/apagado ajustable 7. El equipo debe permitir montaje móvil, de pared o mesa 8. El soporte móvil del equipo debe tener una base con diámetro mínimo de 21 pulgadas 9. El equipo debe ser adecuado para aplicaciones médicas	1



3	UNIDAD ODONTOLÓGICA	1. Sillón para paciente con altura ajustable y movimiento eléctrico de inclinación espalda, con control electrónico para movimientos. 2. Sillón con capacidad de 180 Kg o superior de material lavable, anti hongos, impermeable y resistente. 3. Lámpara de luz fría led, movimientos horizontal y vertical. 4. Módulo de tres servicios y Jeringa triple 5. Bandeja para instrumental. 6. Escupidera de porcelana o material de alta resistencia con flujo de agua, eyector de saliva y control de succión. 7. Pedal de control de aire de piezas. 8. Caja de control flujo de agua, manómetro y acceso a entradas de mangueras de presión de aire. 9. Estructura modulo metálica con acabado pintura electroestática.	2
4	UNIDAD ODONTOLÓGICA	1. Sillón para paciente con altura ajustable y movimiento eléctrico de inclinación espalda, con control electrónico para movimientos. 2. Sillón con capacidad de 180 Kg o superior de material lavable, antihongos, impermeable y resistente. 3. Lámpara de luz fría led, movimientos horizontal y vertical. 4. Módulo de tres servicios y Jeringa triple 5. Bandeja para instrumental. 6. Escupidera de porcelana o material de alta resistencia con flujo de agua, eyector de saliva y control de succión. 7. Pedal de control de aire de piezas. 8. Caja de control flujo de agua, manómetro y acceso a entradas de mangueras de presión de aire. 9. Estructura modulo metálica con acabado pintura electroestática.	2
5	COMPRESOR 3HP M	1. Potencia mínima de 3HP 2. Velocidad mínima de 1400 r/min 3. Presión máxima de al menos 100 Psi 4. Capacidad de flujo de al menos 450 L/min 5. Frecuencia eléctrica de 50/60 Hz	1
		6. Compatibilidad con voltajes estándar 7. Nivel de ruido inferior a 60 dB 8. Tanque con capacidad de al menos 100 L 9. Libre de aceite	
6	COMPRESOR 3HP M	1. Potencia mínima de 3HP 2. Velocidad mínima de 1400 r/min 3. Presión máxima de al menos 100 Psi 4. Capacidad de flujo de al menos 450 L/min 5. Frecuencia eléctrica de 50/60 Hz 6. Compatibilidad con voltajes estándar 7. Nivel de ruido inferior a 60 dB 8. Tanque con capacidad de al menos 100 L 9. Libre de aceite	1
7	KIT ODONTOLÓGICO	1. Pieza de mano de alta velocidad-con Velocidad ≥ 300.000 RPM 2. Micromotor con velocidad máxima de ≥ 20.000/RPMmin 3. Pieza Recta con velocidad de ≥ 25.000RPM 4. Contra Angulo con velocidad de ≥ 20.000RPM 5. Esterilizable en autoclave	2
8	KIT ODONTOLÓGICO	1. Pieza de mano de alta velocidad con Velocidad de ≥ 300.000 RPM 2. Micromotor con velocidad máxima de ≥ 20.000/RPMmin 3. Pieza Recta con velocidad de ≥ 25.000RPM 4. Contra Angulo con velocidad de ≥ 20.000RPM 5. Esterilizable en autoclave	2

7



9	CAVITRON	1. El equipo debe utilizar tecnología ultrasónica. 2. La frecuencia de operación debe estar entre 24.5 kHz y 30 kHz. 3. El equipo debe ser apto para detartraje supra y subgingival y profilaxis dental. 4. Debe tener un modo de operación continuo. 5. El peso del equipo no debe exceder los 4.0 kg. 6. El equipo deben ser compacto 7. El equipo debe ser compatible con una fuente de energía de 115 V o 230 V, 50/60 Hz. 8. Debe permitir ajuste manual de la potencia. 9. El sistema de enfriamiento por agua debe ser manual y ajustable. 10. Debe incluir un sistema de enfriamiento por agua ajustable.	2
10	CAVITRON	2. La frecuencia de operación debe estar entre 24.5 kHz y 30 kHz. 3. El equipo debe ser apto para detartraje supra y subgingival y profilaxis dental. 4. Debe tener un modo de operación continuo. 5. El peso del equipo no debe exceder los 4.0 kg. 6. El equipo deben ser compacto 7. El equipo debe ser compatible con una fuente de energía de 115 V o 230 V, 50/60 Hz. 8. Debe permitir ajuste manual de la potencia. 9. El sistema de enfriamiento por agua debe ser manual y ajustable. 10. Debe incluir un sistema de enfriamiento por agua ajustable.	2
11	LÁMPARA DE FOTOCURADO	1. Longitud de onda: 420 a 480nm. 2. Intensidad de luz de mínimo 1400mW/cm2 o mayor 3. Fibra óptica con cubierta protectora y autoclavable. 4. Bombillo led.	2
12	LÁMPARA DE FOTOCURADO	1. Longitud de onda: 420 a 480nm. 2. Intensidad de luz de mínimo 1400mW/cm2 o mayor 3. Fibra óptica con cubierta protectora y autoclavable. 4. Bombillo led.	2
13	AUTOCLAVE	1. Equipo automático con capacidad entre 20 y 30 litros +/-10%. 2. Cámara de esterilización en acero inoxidable. 3. Que incluya mínimo 4 programas de esterilización y Test Bowie&Dick 4. Con temperaturas de trabajo entre 121°C y 134°C. 5. Con válvula de seguridad. 6. Que incluya bandejas 7. Rango tiempo de esterilización desde 10 minutos o inferior a 60 minutos 8. Requerimientos eléctricos: 110V(+/-10%) o 230 V / 60 Hz. 9. Seguro de la puerta. 10. Alarma sobrecalentamiento, error durante el ciclo. 11. Con pantalla de visualización.	1
14	AUTOCLAVE	1. Equipo automático con capacidad entre 20 y 30 litros +/-10%. 2. Cámara de esterilización en acero inoxidable. 3. Que incluya mínimo 4 programas de esterilización y Test Bowie&Dick 4. Con temperaturas de trabajo entre 121°C y 134°C. 5. Con válvula de seguridad.	1



		6. Que incluya bandejas 7. Rango tiempo de esterilización desde 10 minutos o inferior a 60 minutos 8. Requerimientos eléctricos: 110V(+/-10%) o 230 V / 60 Hz. 9. Seguro de la puerta. 10. Alarma sobrecalentamiento, error durante el ciclo. 11. Con pantalla de visualización. 12. Bomba de vacío 13. Tipo de ciclo de esterilización: Clase B 14. Filtro Bacteriológico o HEPA 15. Con panel de control. 16. Impresora 17. Transmisión de datos	
15	LÁMPARA DE EXAMEN	1. El equipo debe utilizar tecnología LED 2. El equipo debe proporcionar una intensidad lumínica mínima de 15,000 lux 3. El equipo debe tener una temperatura de color de al menos 5,500 K 4. El equipo debe tener una vida útil del LED de al menos 50,000 horas 5. El equipo debe funcionar con una fuente de alimentación de 100-240V 6. El equipo debe contar con un control de encendido/apagado ajustable 7. El equipo debe permitir montaje móvil, de pared o mesa 8. El soporte móvil del equipo debe tener una base con diámetro mínimo de 21 pulgadas 9. El equipo debe ser adecuado para aplicaciones médicas	1
16	LÁMPARA DE EXAMEN	1. El equipo debe utilizar tecnología LED 2. El equipo debe proporcionar una intensidad lumínica mínima de 15,000 lux 3. El equipo debe tener una temperatura de color de al menos 5,500 K 4. El equipo debe tener una vida útil del LED de al menos 50,000 horas 5. El equipo debe funcionar con una fuente de alimentación de 100-240V 6. El equipo debe contar con un control de encendido/apagado ajustable 7. El equipo debe permitir montaje móvil, de pared o mesa 8. El soporte móvil del equipo debe tener una base con diámetro mínimo de 21 pulgadas 9. El equipo debe ser adecuado para aplicaciones médicas	1

4



17	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO GRADO MEDICO 1	1. Capacidad de pesaje de 200 Kg o superior. 2. Funcionamiento con baterías y adaptador de voltaje. 3. Funciones: conversión Lb/Kg, TARA, IMC, apagado automático 4. Pantalla visualización de datos. 5. Resolución mínimo 0.1 Kg. 6. Con tallímetro hasta 200 cm o más. 7. Con ruedas en la plataforma para fácil transporte. 8. Con Certificado de calibración ONAC.	1
18	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO GRADO MEDICO 1	1. Capacidad de pesaje de 200 Kg o superior. 2. Funcionamiento con baterías y adaptador de voltaje. 3. Funciones: conversión Lb/Kg, TARA, IMC, apagado automático 4. Pantalla visualización de datos. 5. Resolución mínimo 0.1 Kg. 6. Con tallímetro hasta 200 cm o más. 7. Con ruedas en la plataforma para fácil transporte. 8. Con Certificado de calibración ONAC.	1
19	INFANTOMETRO	1. Plegable 2. Alcance de medición: 10 – 110 cm 3. División: entre 1 y 5 mm 4. Peso del dispositivo máximo 2kg 5. superficie lisa lavable y ancha para ubicar lactantes y niños pequeños	1
20	INFANTOMETRO	1. Plegable 2. Alcance de medición: 10 – 110 cm 3. División: entre 1 y 5 mm 4. Peso del dispositivo máximo 2kg 5. superficie lisa lavable y ancha para ubicar lactantes y niños pequeños	1
		5. superficie lisa lavable y ancha para ubicar lactantes y niños pequeños	
21	BASCULA PEDIATRICA DE GRADO MEDICO 1	1. Pesa bebe electrónica o digital 2. Con pantalla de lectura o indicador incrustado 3. Capacidad de 20kg o superior. 4. Escala de peso graduada en kilos y libras. 5. Función de Tara, puesta a cero, apagado automático. 6. Alimentación con batería y adaptador para red eléctrica 7. Con certificado de calibración ONAC	1
22	BASCULA PEDIATRICA DE GRADO MEDICO 1	1. Pesa bebe electrónica o digital 2. Con pantalla de lectura o indicador incrustado 3. Capacidad de 20kg o superior. 4. Escala de peso graduada en kilos y libras. 5. Función de Tara, puesta a cero, apagado automático. 6. Alimentación con batería y adaptador para red eléctrica 7. Con certificado de calibración ONAC	1
23	ESTADIOMETRO	1. Alcance de medición: 20 – 205 cm, 2. División: 1 mm,	1
		3. Ventana de lectura 4. Maletín de transporte 5. con placa de base	



24	ESTADIOMETRO	1. Alcance de medición: 20 – 205 cm, 2. División: 1 mm, 3. Ventana de lectura 4. Maletín de transporte 5. con placa de base	1
25	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	1. Unidad de diagnóstico de pared con 2 mangos 2. Otoscopio de 3.5 volts como mínimo. 2.1 Con iluminación, xenon o led 3. Oftalmoscopio de 3.5 volts como mínimo. 3.1 Con iluminación, xenon o led 3.2 Para dioptrías dentro del rango de -20 a +20. o más 4. Dispensador de espejulo 5. Alimentación 110-120V $\pm 10\%$	1
26	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	1. Unidad de diagnóstico de pared con 2 mangos 2. Otoscopio de 3.5 volts como mínimo. 2.1 Con iluminación, xenon o led 3. Oftalmoscopio de 3.5 volts como mínimo. 3.1 Con iluminación, xenon o led 3.2 Para dioptrías dentro del rango de -20 a +20. o más 4. Dispensador de espejulo 5. Alimentación 110-120V $\pm 10\%$	1
27	DOPPLER FETAL S.A.	1. El equipo debe ser un detector de latido fetal de alto rendimiento con pantalla en color y curva FHR. 2. El equipo debe ser liviano y fácil de manejar. 3. El equipo debe ser preciso en la detección de FHR, con múltiples modos de visualización y repetición de curva FHR. 4. El equipo debe contar con funciones de ahorro de batería y apagado automático. 5. El equipo debe tener un conector de salida de sonido FHR para auriculares o grabador. 6. El equipo debe estar alimentado por una batería recargable con una duración mínima de 300 minutos. 7. El equipo debe ser compacto y liviano con las siguientes dimensiones: 142 mm x 112 mm x 42 mm. 8. El equipo debe operar con una frecuencia ultrasónica de 2 MHz $\pm 10\%$. 9. El equipo debe tener un rango de BPM de 30 a 240 BPM. 10. El equipo debe tener precisión de al menos ± 1 BPM. 11. El equipo debe tener un altavoz con volumen ajustable por el usuario. 13. El equipo debe tener una autonomía mínima de 8 horas en funcionamiento continuo.	1

2



28	DOPPLER FETAL S.A.	1. El equipo debe ser un detector de latido fetal de alto rendimiento con pantalla en color y curva FHR. 2. El equipo debe ser liviano y fácil de manejar. 3. El equipo debe ser preciso en la detección de FHR, con múltiples modos de visualización y repetición de curva FHR. 4. El equipo debe contar con funciones de ahorro de batería y apagado automático. 5. El equipo debe tener un conector de salida de sonido FHR para auriculares o grabador. 6. El equipo debe estar alimentado por una batería recargable con una duración mínima de 300 minutos. 7. El equipo debe ser compacto y liviano con las siguientes dimensiones: 142 mm x 112 mm x 42 mm. 8. El equipo debe operar con una frecuencia ultrasónica de 2 MHz $\pm 10\%$. 9. El equipo debe tener un rango de BPM de 30 a 240 BPM. 10. El equipo debe tener precisión de al menos ± 1 BPM. 11. El equipo debe tener un altavoz con volumen ajustable por el usuario. 12. El equipo debe contar con apagado automático tras un minuto sin señal. 13. El equipo debe tener una autonomía mínima de 8 horas en funcionamiento continuo.	1
29	FONENDOSCOPIO ADULTO	1. Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 60 cm como mínimo. 2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables 3. Doble campana metálica (inoxidable, aluminio o bronce) 4. Anillo o empaque de campana posterior 5. Libre de látex 6. Binaural metálico	1
30	FONENDOSCOPIO ADULTO	1. Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 60 cm como mínimo. 2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables 3. Doble campana metálica (inoxidable, aluminio o bronce) 4. Anillo o empaque de campana posterior 5. Libre de látex 6. Binaural metálico	1
31	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	1. Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 60 cm como mínimo. 2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables	1
		3. Campana metálica tamaño pediátrico (inoxidable, aluminio o bronce) 4. Anillo o empaque de campana posterior 5. Libre de látex 6. Binaural metálico	



32	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	1. Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 60 cm como mínimo. 2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicon o goma o plástico grado médico, lavables 3. Campana metálica tamaño pediátrico (inoxidable, aluminio o bronce) 4. Anillo o empaque de campana posterior 5. Libre de látex 6. Binaural metálico	1
33	TENSIOMETRO PEDIATRICO	1. Rango de Medición mínimo hasta 250mmhg 2. Tener buena precisión en sus mediciones 3. Brazaletes de nylon pediátrico 4. Pera en látex 5. Tener Válvula de liberar presión	1
34	TENSIOMETRO PEDIATRICO	1. Rango de Medición mínimo hasta 250mmhg 2. Tener buena precisión en sus mediciones 3. Brazaletes de nylon pediátrico 4. Pera en látex 5. Tener Válvula de liberar presión	1
35	TENSIOMETRO DE PARED	1. Rango de medición de 0-300mmHg. 2. Precisión de medición de ± 3 mmHg a ± 10 mmHg 3. Brazaletes para adulto y pediátrico libre de látex 4. Pera de insuflación con válvula de liberación de aire. 5. Tubo o manguera entorchada o en espiral de 200 cm mínimo	1
36	TENSIOMETRO DE PARED	1. Rango de medición de 0-300mmHg. 2. Precisión de medición de ± 3 mmHg a ± 10 mmHg 3. Brazaletes para adulto y pediátrico libre de látex 4. Pera de insuflación con válvula de liberación de aire. 5. Tubo o manguera entorchada o en espiral de 200 cm mínimo	1
37	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO GRADO MEDICO 1	1. Capacidad de pesaje de 200 Kg o superior. 2. Funcionamiento con baterías y adaptador de voltaje. 3. Funciones: conversión Lb/Kg, TARA, IMC, apagado automático 4. Pantalla visualización de datos. 5. Resolución mínimo 0.1 Kg. 6. Con tallímetro hasta 200 cm o más. 7. Con ruedas en la plataforma para fácil transporte. 8. Con Certificado de calibración ONAC.	1
38	BALANZA DIGITAL CON TALLIMETRO GRADO MEDICO 1	1. Capacidad de pesaje de 200 Kg o superior. 2. Funcionamiento con baterías y adaptador de voltaje. 3. Funciones: conversión Lb/Kg, TARA, IMC, apagado automático 4. Pantalla visualización de datos. 5. Resolución mínimo 0.1 Kg. 6. Con tallímetro hasta 200 cm o más. 7. Con ruedas en la plataforma para fácil transporte. 8. Con Certificado de calibración ONAC.	1

OTROSI: N° 1

Que teniendo en cuenta la previsión ya citada, la solicitud del supervisor, y resaltando la importancia de la ejecución contractual, se necesita adicionar tiempo al Contrato objeto del presente OTROSÍ. 8.- Por lo anteriormente expuesto **modifíquese la Cláusula CUARTA: DURACION Y VIGENCIA DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 0718 DE 2025.**

CLAUSULA PRIMERA: Objeto. El presente OTROSÍ tiene por objeto adicionar tiempo al inicialmente contratado contenido en la Cláusula cuarta duración y vigencia del Contrato No. 0718 DE 2025, para lo cual ésta cláusula quedará así:



"CLAUSULA CUARTA: DURACION Y VIGENCIA: El contrato tendrá una duración a partir del Acta de Inicio y hasta el treinta y uno (31) de octubre de 2025."

CLAUSULA SEGUNDA: El Contratista se compromete a ampliar la póliza correspondiente, respecto a los términos del presente OTROSÍ.

CLAUSULA TERCERA: Todas las cláusulas contractuales, del contrato principal no modificadas en el presente OTROSÍ permanecen vigentes y su exigibilidad permanece igual.

CLAUSULA CUARTA: Perfeccionamiento y Ejecución: El presente OTROSÍ se considera perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes.

Se firma en Pitalito el quince (15) de octubre de 2025.

N. DE OBLIGACION	OBLIGACION	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LAS SEDES CHILLURCO Y CHARGUAYACO DE LA E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR DEL MUNICIPIO DE PITALITO HUILA SEGÚN RESOLUCIÓN 0722 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	X		El profesional universitario William Andrés Aranda Anacona, certifica mediante de ingreso de activo No 3283, que la empresa BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS cumplió satisfactoriamente con la entrega de equipos biomédicos para las sedes chillurco y charguayaco. Esta entrega se realizó a la ESE Municipal Manuel Castro Tovar, conforme al contrato de compraventa No. 0718 de 2025.
	CONCEPTO GENERAL DE LAS OBLIGACIONES	X		El contratista dio cumplimiento con la ejecución del contrato de compraventa No 0718 de 2025 he ingresos de activos No 3283, mediante resolución 0722 del 2025 del ministerio de salud y protección social.



EL CONTRATISTA PRESENTO INFORMES DE GESTION DE ACUERDO AL PERIODO EVALUADO?	SI	X	NO	
EL CONTRATISTA CUMPLE CON TODOS LOS PAGOS A SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL?	SI	X	NO	
SE ENCUENTRAN CONSTITUIDAS LAS GARANTIAS NECESARIA Y FUERON APROBADAS?	SI	X	NO	
CONCEPTO DE INTERVENTORIA O SUPERVISION PARA PROCEDENCIA DE PAGO ES FAVORABLE PARA EL PERIODO DEL INFORME?	SI	X	NO	
FECHA DE EMISION DEL INFORME	31 DE OCTUBRE DE 2025			
FIRMA DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR				
CARGO	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.			

INGRESO DE ACTIVOS**No : 3283****Dirección :** cra 14a 9 a -65**Teléfono :** 8363362**Estado :** Confirmado**Fecha :** 31/10/2025**Proveedor :** BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS**Codigo :** 901018263**Dirección :** Carrera 6 este 1 36 sur**Factura :** FV727**Fecha Factura :** 30/10/2025**Ciudad :** PITALITO**Teléfono :****Responsable :** 1083866959

WILLIAM ANDRES ARANDA ANACONA

Egreso : FV727**Fecha Egreso :** 30/10/2025**Orden de Compra :**

Producto	Nombre	Placa	% Iva	Vr Unitario
16600901 016	AUTOCLAVE ELECTRICA EQUIPO DE ESTERILIZACION CAPACIDAD CAMARA 24 LITROS	V110333	19	29.733.800,00
16600901 016	AUTOCLAVE ELECTRICA EQUIPO DE ESTERILIZACION CAPACIDAD CAMARA 24 LITROS	V110334	19	29.733.800,00
16600701	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO	V110335	19	3.695.300,00
16600701	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO	V110336	19	3.695.300,00
16600701	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO	V110337	19	3.695.300,00
16600701	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO	V110338	19	3.695.300,00
16450801 0092	BALANZA PESA BEBE	V110339	19	3.710.800,00
16450801 0092	BALANZA PESA BEBE	V110340	19	3.710.800,00
16600901 025	CAVITRON NSK	V110341	19	4.526.100,00
16600901 025	CAVITRON NSK	V110342	19	4.526.100,00
16600901 025	CAVITRON NSK	V110343	19	4.526.100,00
16600901 025	CAVITRON NSK	V110344	19	4.526.100,00
16600901 087	COMPRESOR ODONTOLOGICO	V110345	19	6.574.000,00
16600901 087	COMPRESOR ODONTOLOGICO	V110346	19	6.574.000,00
16600701 050	DOPPLER FETAL	V110347	19	964.600,00
16600701 050	DOPPLER FETAL	V110348	19	964.600,00
16600701 085	EQUIPO DE ORGANOS Y SENTIDOS DE PARED	V110349	19	4.907.600,00
16600701 085	EQUIPO DE ORGANOS Y SENTIDOS DE PARED	V110350	19	4.907.600,00
16600701 086	ESTADIOMETRO MECANICO PORTATIL	V110351	19	996.900,00
16600701 086	ESTADIOMETRO MECANICO PORTATIL	V110352	19	996.900,00
16600701 072	FONENDOSCOPIO ADULTO	V110353	19	630.700,00
16600701 072	FONENDOSCOPIO ADULTO	V110354	19	630.700,00
16600701 025	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	V110355	19	569.200,00
16600701 025	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	V110356	19	569.200,00
16600701 083	INFANTOMETRO	V110357	19	1.076.900,00
16600701 083	INFANTOMETRO	V110358	19	1.076.900,00

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

Pag. 1/3

**E.S.E. MANUEL CASTRO TOVAR**

Humanización y Servicio

Nit 813.005.295-8



Fecha Actual : viernes, 31 octubre 2025

INGRESO DE ACTIVOS**No : 3283****Dirección :** cra 14a 9 a -65**Teléfono :** 8363362**Estado :** Confirmado**Fecha :** 31/10/2025

16600901 120	KIT ODONTOLOGICO	V110359	19	3.449.200,00
16600901 120	KIT ODONTOLOGICO	V110360	19	3.449.200,00
16600901 120	KIT ODONTOLOGICO	V110361	19	3.449.200,00
16600901 120	KIT ODONTOLOGICO	V110362	19	3.449.200,00
16600701 082	LAMPARA DE EXAMEN GENERAL GS 300	V110363	19	3.224.000,00
16600701 082	LAMPARA DE EXAMEN GENERAL GS 300	V110364	19	3.224.000,00
16600701 082	LAMPARA DE EXAMEN GENERAL GS 300	V110365	19	3.224.000,00
16600701 082	LAMPARA DE EXAMEN GENERAL GS 300	V110366	19	3.224.000,00
16600701 027	LAMPARA DE FOTOCURADO	V110367	19	892.300,00
16600701 027	LAMPARA DE FOTOCURADO	V110368	19	892.300,00
16600701 027	LAMPARA DE FOTOCURADO	V110369	19	892.300,00
16600701 027	LAMPARA DE FOTOCURADO	V110370	19	892.300,00
16600701 015	TENSIOMETRO DE PARED	V110371	19	1.193.800,00
16600701 015	TENSIOMETRO DE PARED	V110372	19	1.193.800,00
16600701 081	TENSIOMETRO PEDIATRICO	V110373	19	444.700,00
16600701 081	TENSIOMETRO PEDIATRICO	V110374	19	444.700,00
16600901 049	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA ELECTRICA	V110375	19	12.281.800,00
16600901 049	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA ELECTRICA	V110376	19	12.281.800,00
16600901 049	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA ELECTRICA	V110377	19	12.281.800,00
16600901 049	UNIDAD ODONTOLOGICA FIJA ELECTRICA	V110378	19	12.281.800,00

Detalle :

DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LAS SEDES
CHILLURCO Y CHARGUAYACO DE LA ESE MUNICIPAL
MANUEL CASTRO TOVAR DEL MUNICIPIO DE PITALITO
HUILA SEGUN RESOLUCION 0722 DE 2025 DEL MINISTERIO
DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. CDP N° 938 DE 16/07/ 2025
Y RP N° 1187 DE 04/09/2025.

SubTotal : 213.880.800,00**Descuento :** 0,00**Iva :** 40.637.352,00**Rte Iva Debito :** 0,00**Rte Iva Crédito :** 0,00**Otras Retenciones :** 0,00**Otras Deducciones :** 0,00**RteIca :** 0,00**Rte Fuente :** 0,00**Impuesto al Consumo :** 0,00**Tota :** 254.518.152,00

Nombre reporte : AFRPIngresoDocumento

Pag. 2/3

LICENCIADO A: [HOSPITAL MUNICIPAL DE PITALITO MANUEL CASTRO TOVAR E.S.E.] NIT [813005295-8]



E.S.E. MANUEL CASTRO TOVAR

Humanización y Servicio

Nit 813.005.295-8



Fecha Actual : viernes, 31 octubre 2025

INGRESO DE ACTIVOS

No : 3283

Dirección : cra 14a 9 a -65

Teléfono : 8363362

Estado : Confirmado

Fecha : 31/10/2025

ELABORADO

AUTORIZADO

Oblig: 2710

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

1961

1961

1961



CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989

biomedicalbchsas@gmail.com

Nit: 901018263-8 Responsable de IVA

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software: Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence: Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR
Nit/C.C: 813005295-8 Tel:8-8363362
Dir: CRA 14A No 9A 65
Pitalito - Huila

Fecha Fact Oct-30-2025
Vencimiento Nov-14-2025
Plazo 15 días
Forma de pago CREDITO CTAS X

Vendedor BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS
Pedido 00000764
Pág 1/6

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH1229	AUTOCLAVE EB 24L 230V 50/ 60 HZ EURONDA SERIE: Reg Inyima 2020DM-0021037 EXP250996 - EXP250997			2	29,733,800	70,766,444	19	11,298,844
BCH1230	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO 777 SECA SERIE: Reg Inyima NR CERT 2013008523 10080001717260 100000001717231			2	3,695,300	8,794,814	19	1,404,214
BCH1230	BALANZA DIGITAL DE COLUMNA CON TALLIMETRO 777 SECA SERIE: Reg Inyima NR CERT 2013008523 10080001717262 100000001717258			2	3,695,300	8,794,814	19	1,404,214
BCH1231	BALANZA PESA BEBE DIGITAL ELECTRICA SECA 334 SECA SERIE: Reg Inyima NR CERT 2019000802 10080001193334			1	3,710,800	4,415,852	19	705,052
BCH1231	BALANZA PESA BEBE DIGITAL ELECTRICA SECA 334 SECA SERIE: Reg Inyima NR CERT 2019000802 10080001193326			1	3,710,800	4,415,852	19	705,052
Pasen...\$						81,670,400.00		
SubTotal						81,670,400.00		



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

Nit/C.C:

Fecha:



CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989
biomedicalbchsas@gmail.com

Nit: 901018263-8 Responsable de IVA
Representación grafica Factura electrónica de venta, Fabricante software y proveedor
tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083068-7 Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence:
Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR
NIT/C.C: 813005295-8 Tel:8-8363362
Dir: CRA 14A No 9A 65
Pitalito - Huila

Fecha Fact	Vencimiento	Plazo	Forma de pago
Oct-30-2025	Nov-14-2025	15 días	CREDITO CTAS X
Vendedor			Pág
BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS			2/6
Pedido			
00000764			

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH1390	CAVITRON NSK SERIE: Reg Invima 00007813, 00008107, 00008100, 00008110			4	4,526,100	21,544,236	19	3,439,836
BCH1371	COMPRESOR DE AIRE 3HP (SP2 10/8) Reg Invima			1	6,574,000	7,823,060	19	1,249,060
BCH1371	COMPRESOR DE AIRE 3HP (SP2 10/8) Reg Invima			1	6,574,000	7,823,060	19	1,249,060
BCH295	DOPPLER FETAL SONOTRAX II PRO EDAN SERIE: Reg Invima 560054-M25512550026 560054-M25512550027			2	964,600	2,295,748	19	366,548
BCH1233	EQUIPO DE ORGANOS Y SENTIDOS DE PARED LUZ 77710-71ML WELCH ALLYN Reg Invima 2022DM-0009186-R1			1	4,907,600	5,840,044	19	932,444
BCH1233	EQUIPO DE ORGANOS Y SENTIDOS DE PARED LUZ 77710-71ML WELCH ALLYN Reg Invima 2022DM-0009186-R1			1	4,907,600	5,840,044	19	932,444
BCH1234	ESTADIOMETRO MECANICO PORTATIL SECA 213L SECA SERIE: Reg Invima NR CERT 2013008523 10090001805261			1	996,900	1,186,311	19	189,411
						Pasan...\$		43,993,700.00
						SubTotal		125,664,100.00



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

NIT/C.C:

Fecha:



CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989

biomedicalbchsas@gmail.com

Nit: 901018263-8 Responsable de IVA

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence: Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR
Nit/C.C: 813005295-8 Tel:8-8363362
Dir: CRA 14A No 9A 65
Pitalito - Huila

Fecha Fact Oct-30-2025 Vencimiento Nov-14-2025 Plazo 15 días Forma de pago CREDITO CTAS X

Vendedor BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS Pedido 00000764 Pág 3/6

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH1234	ESTADIOMETRO MECANICO PORTATIL SECA 213L SECA SERIE: Reg Invima NR CERT 2013008523 1000001805262			1	996,900	1,186,311	19	189,411
BCH362	FONENDOSCOPIO LITTMANN CLASSIC III ADULTO 3M SERIE: Reg Invima J25A788921			1	630,700	750,533	19	119,833
BCH362	FONENDOSCOPIO LITTMANN CLASSIC III ADULTO 3M SERIE: Reg Invima J25A788921			1	630,700	750,533	19	119,833
BCH364	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO CLASIC II LITTMANN 3M 3M SERIE: Reg Invima 2016DM-0014924 K25D34934			1	569,200	677,348	19	108,148
BCH364	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO CLASIC II LITTMANN 3M 3M SERIE: Reg Invima 2016DM-0014924 K25D34934			1	569,200	677,348	19	108,148
Pasan...\$						3,396,700.00		
SubTotal						129,060,800.00		



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

Nit/C.C:

Fecha:



Nit: 901018263-8 Responsable de IVA

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence: Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989
biomedicalbchsas@gmail.com

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR
Nit/C.C: 813005295-8 Tel:8-8363362
Dir: CRA 14A No 9A 65
Pitalito - Huila

Fecha Fact Oct-30-2025 Vencimiento Nov-14-2025 Plazo 15 días Forma de pago CREDITO CTAS X

Vendedor BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS Pedido 00000764 Pág 4/6

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH459	INFANTOMETRO 417 SECA SERIE: Reg Invima NR CERT 2013008523 10000001805808			1	1,076,900	1,281,511	19	204,611
BCH459	INFANTOMETRO 417 SECA SERIE: Reg Invima NR CERT 2013008523 10000001805808			1	1,076,900	1,281,511	19	204,611
BCH1048	KIT PROFESIONAL PANAMAX FX23M NSK SERIE: Reg Invima 2019DM-0004820-R1 00002287 - A24X0135 - 024X13 00002452 - A2530062 - 0253086 00002463 - A2530053 - 0253085 00002471 - A2530041 - 0253084			4	3,449,200	16,418,192	19	2,621,392
BCH1237	LAMPARA AUXILIAR PARA EXAMEN SERIE GS 300 BASE RODABLE WELCH ALLYN Reg Invima 2023DM-0009826-R1			2	3,224,000	7,673,120	19	1,225,120
BCH1237	LAMPARA AUXILIAR PARA EXAMEN SERIE GS 300 BASE RODABLE WELCH ALLYN Reg Invima 2023DM-0009826-R1			2	3,224,000	7,673,120	19	1,225,120
						Pasan...\$		28,846,600.00
						SubTotal		157,907,400.00



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

Nit/C.C:

Fecha:



CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989
biomedicalbchsas@gmail.com

Nit: 901018263-8 Responsable de IVA

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software: Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence: Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR	Fecha Fact	Vencimiento	Plazo	Forma de pago
Nit/C.C: 813005295-8	Oct-30-2025	Nov-14-2025	15 días	CREDITO CTAS X
Dir: CRA 14A No 9A 65	Vendedor			Pedido
Pitalito - Huila	BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS			00000764
				Pág 5/6

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH503	LAMPARA FOTOCURADO I-LED MAX WOODPECKER SERIE: Reg Inyima 2018DM-0018582 L24A22247I, L24A2256I, L24A2129I, L24A1877I			4	892,300	4,247,348	19	678,148
BCH811	TENSIOMETRO ANEROIDE DE PARED 7670-01 WELCH ALLYN SERIE: Reg Inyima 2018DM-0018127 250830133350			1	1,193,800	1,420,622	19	226,822
BCH811	TENSIOMETRO ANEROIDE DE PARED 7670-01 WELCH ALLYN SERIE: Reg Inyima 2018DM-0018127 250402174640			1	1,193,800	1,420,622	19	226,822
BCH815	TENSIOMETRO WELCH ALLYN DURASHOCK NIÑOS WELCH ALLYN SERIE: Reg Inyima 2018DM-0018127 SN250312153827			1	444,700	529,193	19	84,493
BCH815	TENSIOMETRO WELCH ALLYN DURASHOCK NIÑOS WELCH ALLYN SERIE: Reg Inyima 2018DM-0018127 SN250312153827			1	444,700	529,193	19	84,493
Pasan...\$							6,846,200.00	

SubTotal 164,753,600.00



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

Nit/C.C:

Fecha:



CALLE 3 # 2-97 PITALITO HUILA

Tel. 3126806989
biomedicalbchsas@gmail.com

Nit: 901018263-8 Responsable de IVA

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor
tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764082683637 de Nov-01-2024 Vigencia: 12 meses Vence:
Nov-01-2025 Rango: FV 537-1000

FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA No:

FV 727

Cliente: E.S.E MANUEL CASTRO TOVAR	Fecha Fact	Vencimiento	Plazo	Forma de pago
Nit/C.C: 813005295-8	Oct-30-2025	Nov-14-2025	15 días	CREDITO CTAS X
Dir: CRA 14A No 9A 65 Pitalito - Huila	Vendedor	Pedido	Pág	
	BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS	00000764	6/6	

Cod	Descripción	Lote	F.Vcto	Cant	Vr/Unit	Vr/Total	Iva	Valor IVA
BCH1238	UNIDAD ODONTOLOGICA DRACO CERES X PRO DRACOCERES			2	12,281,800	29,230,684	19	4,667,084
	Reg Invima NR CERT 2020024314							
BCH1238	UNIDAD ODONTOLOGICA DRACO CERES X PRO DRACOCERES			2	12,281,800	29,230,684	19	4,667,084
	Reg Invima NR CERT 2020024314							

Son:DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO
CINCUENTA Y DOS PESOS mcte.

SubTotal	213,880,800.00
Iva	40,637,352.00
Rete/Fte	5,347,020
Rete/Iva	6,095,603
Rete/Ica	1,283,285



Elaboró:

Aceptada y Recibida (Firma y Sello)

Total		254,518,152	
Impto	Base	Impto	Tipo
19%	213,880,800	40,637,352	IVA

VALENTINA MOSQUERA

Nombre:

Nit/C.C:

Fecha:

ASOPAGOS
S.p.A.

52

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	33010305	E	2025-10-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.250.900	0	BARCELONISA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PR)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	33010305	2025-11-18	Pagada							

RESUMEN PLANILLA PAGADA

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL		CLASE	CODIGO	APL	F. PRESENTACION	ACT. ERO	TIPO DE EMPRESA
IN 90101623	B	BIOMEDICAL SOLUTIONS CH SAS		B	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	3113	Juridica
MUNIDEP		DIRECCION				TELEFONO		EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
41-551		CALLE 3 NO 2 97				8712301		GERENCIA@BIOMEDICAL.BCH.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
ERIDIDO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MOR	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-11	33910395	E	2025-10-09	TOCOS LOS CENTROS	TOCOS	TOCOS	1,250,000	0	BANCO OMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	33910395	2025-11-10	Pagado							

E.S.E.
MANUEL CASTRO TOVAR
Humanización / Servicio
NIT: 813.005.205-4

TOTALES IBC				
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CALAS	IBC PAGOAF
5.033.500	5.033.500	5.033.500	5.033.500	

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
FP/Administradoras: 2)				3	805.400	0	0	0	805.40
FORENEMIR	230301	800224808	8	1	305.600	0	0	0	305.60
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	2	499.800	0	0	0	499.80
PS/Administradoras: 2)				3	201.400	0	0	0	201.40
SAANTAS	EPS005	800251440	6	2	133.400	0	0	0	133.40

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFLADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
NUOVA E. S. S. A.	EP5037	900156284	2	1	68.000	0	0	0	68.000
ARP/Administradoras: 1)				3	42.700	0	0	0	42.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	3	42.700	0	0	0	42.700
CCF/Administradoras: 1)				3	201.400	0	0	0	201.400
COMFAMILIAR DEL HUBA	CC332	891186008	2	3	201.400	0	0	0	201.400
Gran Total					1.250.900	0	0	0	1.250.900

Certificado Bancario

Lunes, 29 de Julio de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BIOMEDICAL SOLUTIONS BCH SAS identificado(a) con NIT 901018263, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	87766993778	2016/10/14	Activa

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez

Es el

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

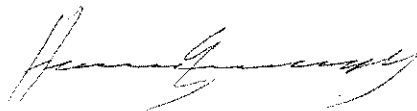
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de noviembre de 2025, a las 09:29:38, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9010182638
Código de Verificación	9010182638251104092938

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB