Bogotá D.C. 11 de noviembre de 2025

Asunto: CONSTANCIA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA PAGO ACTIVOS FIJOS

Por medio de la presente se deja constancia de la entrega del Informe de Supervisión de la empresa **COLBIOMEDICA S.A.S.**, correspondiente al contrato **233-2025** que tiene como objeto "***MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS ORIGINALES LAS VECES REQUERIDAS PARA EL SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL, EL MANTENIMIENTO DE LA REDES DE GASES MEDICINALES, CILINDROS DE OXÍGENO, ASÍ MISMO LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO, EJECUCIÓN DE LA REVALIDACIÓN DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL DEL HOSPITAL MILITAR..***"

Relación de documentos entregados:

- Informe de Supervisión con soportes
- Factura FE1182
- Planilla de pago de Parafiscales
- Certificación bancaria

Intervienen:

TF **SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO**
Supervisor del contrato 233-2025

Personal que recibe documentación:

NOMBRE: Diana Peña

FECHA / HORA: 12-11-25 8:58 am

Activos Fijos

Elaboró:
Olga Coronado
AASD Equipo Industrial
Unidad de Apoyo Logístico

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	11/11/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	OCTUBRE DE 2025

No. de Contrato:	233-2025	**VALOR**	$ 523.942.500
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SA-033-2025-HOMIL		
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS ORIGINALES LAS VECES REQUERIDAS PARA EL SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL, EL MANTENIMIENTO DE LA REDES DE GASES MEDICINALES, CILINDROS DE OXÍGENO, ASÍ MISMO LA ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO, EJECUCIÓN DE LA REVALIDACIÓN DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL DEL HOSPITAL MILITAR.		
Nombre de Contratista	COLBIOMEDICA S.A.S.	**NIT/ CC**	900.742.464
Clase de Contrato	Prestación de servicios	**Modalidad de Contratación**	Selección abreviada menor cuantía

Cuenta Bancaria No.	0581121068	**Banco:**	BBVA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	

Garantía Cumplimiento (Si aplica): 33-44-101267923 | **Aseguradora (Si aplica):** SEGUROS DEL ESTADO S.A. | **Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):** 07/10/2025

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA 2025	138425	11/02/2025			328125	30/09/2025	FE 1182	30/10/2025		ACTIVOS FIJOS	$ 6.588.221
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 6.588.221**
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:	SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE										

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA 2025	$ 523.942.500	$ 0	$ 0	$ 86.277.461	$ 437.665.039
TOTAL CONTRATO	**$ 523.942.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 86.277.461**	**$ 437.665.039**

Nombre del Supervisor: TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO | **Fecha de notificación:** 03/10/2025

Plazo de ejecución:	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACION**
	8/10/2025	**15/12/2025**
Vigencia del Contrato:	3 MESES	
Prorrogas:	**En tiempo**	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS **OCTUBRE**, Pensión y riesgos profesionales **SEPTIEMBRE** Planilla N° **90476297** de fecha **07/10/2025** correspondiente al mes de **OCTUBRE 2025.**

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de **los últimos seis meses, de acuerdo con certificacion de pago de parafiscales de fecha 30 de octubre de 2025**; así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES:

En el mes de octubre de 2025, se realizó el mantenimiento preventivo en la red de gases medicinales a las tomas ubicadas en el Piso 10 Norte, Central y Sur, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento de sus componentes y el suministro oportuno de gases medicinales.

Las siguientes actividades se desarrollaron durante el trabajo realizado:

- Desmontar escudos
- Lijar de cheques y vástagos
- Cambiar kits de empaques orings
- Remover oxido
- Limpiar en general
- Realizar pruebas de anclaje, hermeticidad, físicas y mecánicas

Las áreas intervenidas fueron:

1. Habitaciones 1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1037-1038-1039-1040 con 50 tomas Aga intervenidas
2. Habitaciones 1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026 con 44 tomas Aga intervenidas
3. Habitaciones 1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014 con 52 tomas Aga intervenidas

En total se trabajaron:

* 146 Tomas AGA

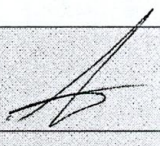
Notas:

* Las tomas se dejan en buen estado y funcionamiento.
* Se adjuntan los informes del contratista y las ordenes de trabajo del Hospital Militar.

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL

Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO		**FIRMA**	
NÚMERO DE CEDULA:	1.015.446.520		
CELULAR : 314 380 0318		**CORREO:** sarojas@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	8
Acta de supervisión y Factura	X	2
Planilla y Certificacion de pago de seguridad social	X	4
Certificación bancaria	X	1

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE1182

COLBIOMEDICA SAS

NIT 900742464-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas – IVA
Actividades económicas: 3312
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: CL 145 B 81 A 19 1
Correo: colbiomedica@gmail.com
Teléfono: 3163203960

CUFE: 77aa054cf674fc514e0226ff1825bec41cb006f6ea0977ecac1623f3f4334b0edb2f9dcfe81393323d36ce1df9384940

Fecha de emisión
2025-10-30

Fecha y hora de autorización
2025-10-30 10:45:00

Prefijo
FE

Tipo de operación
Estandar

Fecha de vencimiento
2026-01-28

Medio de pago
Instrumento no definido

Forma de Pago
Crédito

Plazo
90 Días

Orden de referencia
-

Adquiriente

Nombres y apellidos: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Número de documento
NIT - 830040256-0

Tipo de persona
Persona Jurídica

Régimen fiscal
Impuesto sobre las ventas – IVA

Tipo de responsabilidad
O-13 (Gran contribuyente)

Departamento
Bogotá

Municipio
Bogotá, D.c.

Dirección
TV. 3 C # 49-02

Teléfono
601 3486868

Correo
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS AGA Y GRASA VEGETAL. INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MÍNIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA.	146,00	UNIDAD	$37.920,00	0%	19%		$5.536.320,00

Total Items: 1

Observaciones
-

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$5.536.320,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$5.536.320,00**
Impuesto IVA (19%)	+	$1.051.900,80
Subtotal más impuestos	=	**$6.588.220,80**
ReteRenta	-	$221.452,80
ReteIVA	-	$157.785,12
ReteICA	-	$53.480,85
Total deducciones	=	**$432.718,77**
Total a pagar	=	**$6.155.502,03**

Número de autorización: 18764088317831
Rango Autorizado:desde FE 1000 hasta FE 1999
Expedida: 2025-02-04 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-02-04
Firma Digital:
Ft3O+mlQDWPXQ3ljSqWeprhvQuyTUrZtJuH49yaU7ZyylidEF+e2yrjb2CT1Exm/TwTq9+6P4uSe80l9Vfv/28c08Sg9IamIPBWwWuXVcPBBzkHHtwEPprv9DybpOh7pPlsOYxp8CAy4TBu+I9Oly0eqe2N4vt5sVLpuLU7WHGsl4p9sSuM21burhUxOlOxMjA8GoPB19pNooUGu2Rh2aPfkg/AqB10OltlNvOnbaZs7StSF7qGNiTa+y1uHjOKc2/zv3HZofcgfHcmrg0ij5CP4fvu62HKQ2geYxHnRoqaDZ/MKL2R5KkI7iblzICVVFdFp1/1/kP0zfb26VbNsdQ==

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
05 NOV 2025

INFORME TECNICO No. 063 - 3 - EJECUCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE REDES DE GASES MEDICINALES

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
TRASVERSAL 3 NO 49 -02- Bogotá

DIRIGIDO A:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ELABORADO POR:
COLBIOMEDICA SAS

OCTUBRE
2025

1. OBJETIVO Y ALCANCE

El presente informe tiene como finalidad documentar, socializar y formalizar las actividades ejecutadas en el marco del contrato de mantenimiento preventivo de las redes de gases medicinales para el piso numero 10 (Ala norte, Ala Central y Ala Sur), en el Hospital Militar Central, asegurando transparencia en los procesos y trazabilidad en los resultados.

Los objetivos específicos del contrato son:

- **Estandarización de procesos:** Implementar manuales, protocolos y procedimientos que garanticen la correcta ejecución de los mantenimientos, cumpliendo con criterios de calidad y normatividad vigente.
- **Calidad técnica del servicio**: Desarrollar todas las actividades con personal calificado y entrenado, con competencias verificadas en el mantenimiento de redes de gases medicinales dentro de la institución.
- **Confiabilidad operativa**: Garantizar el suministro continuo de gases medicinales a los pacientes mediante mantenimientos preventivos y correctivos de alta calidad.

El alcance comprende la totalidad de las actividades necesarias para preservar la operatividad, seguridad y eficiencia de las redes de gases medicinales, contribuyendo directamente al adecuado funcionamiento de la infraestructura hospitalaria y a la seguridad de pacientes, personal asistencial y personal técnico.



2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA Y NORMATVIDAD

- ✓ NFPA 99 (Standard for Healthcare Facilities): Asociación Nacional de Protección contrael fuego que orienta los requerimientos técnicos a tener en cuenta durante el diseño, la implementación y el mantenimiento de los sistemas de suministro, generación y distribución de gases medicinales. (Norma de referencia adoptada por resolución 4410/09).

- ✓ Norma Técnica Colombiana NTC 5318: Sistema de tubería para Gas Medicinal. Parte 1. Tuberías para Gases Medicinales comprimidos y para vacío.

- ✓ Norma Técnica Colombiana 3458: Por la cual se establecen códigos de colores para la identificación de tuberías en instalaciones industriales.

- ✓ Resolución 4410 de 2009: Por el cual se adoptan las buenas prácticas de manufacturade los gases medicinales.

- ✓ RESOLUCION 3100 DE 2019. por la cual se definen los procedimientos y condicionesde inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los serviciosde salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Serviciosde Salud.

- ✓ RESOLUCION 1633 DE 2025. Por el cual se define el marco técnico normativo para la infraestructura y equipamiento de edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, estableciendo criterios técnicos para el diseño y dimensionamiento de la infraestructura física, el equipamiento adecuado de dichas edificaciones y la adaptación al cambio climático, mediante la incorporación de medidas que fortalezcan la resiliencia de las construcciones destinadas a la prestación de servicios de salud

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

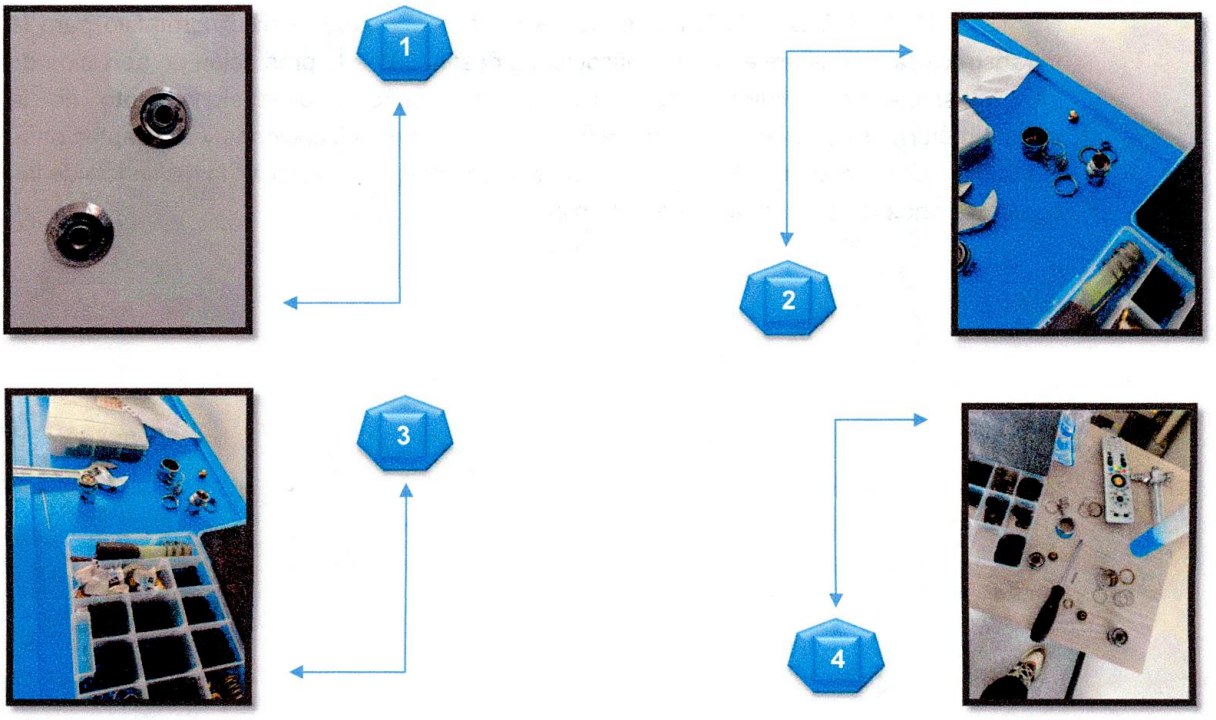
3.1 Mantenimiento Tomas De Gases Medicinal

Se realiza mantenimiento preventivo a las tomas de gases medicinales ubicados en los diferentes servicios con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento en cada uno de sus componentes y el oportuno suministro de gases medicinales.

ELEMENTO	SERVICIO	REPORTE	FECHA	CANTIDAD
Toma de Oxigeno Medicinal	Piso 10 / Ala Norte	6722	20/10/2025	25
Toma de Vacio Medicinal	Piso 10 / Ala Norte	6722	20/10/2025	25
Toma de Oxigeno Medicinal	Piso 10 / Ala Central	6721	20/10/2025	22
Toma de Vacio Medicinal	Piso 10 / Ala Central	6721	20/10/2025	22
Toma de Oxigeno Medicinal	Piso 10 / Ala Sur	6726	24/10/2025	26
Toma de Vacio Medicinal	Piso 10 / Ala Sur	6726	24/10/2025	26
			Total	146

3.1.1. Registro fotográfico:

TOMA GASES MEDICINALES







- Comprobación de tornillos de sujeción
- Comprobación Juntas Tóricas
- Comprobación de resorte primario y secundario
- Verificación de sello y anillo de seguridad
- Comprobación de sistema de retención
- Comprobación de Junta tórica de anillo de seguridad.
- Verificación de unidad de empalme
- Se realiza remoción de oxido
- Se realiza limpieza integral
- Se realiza cambio Orings
- Se realiza pruebas funcionales de acople
- Se realiza prueba de funcionamiento dé sistema y suministro de gas.

4. CONCLUSIONES

- **Confiabilidad operacional garantizada:** La ejecución del contrato permite mantener las redes de gases medicinales dentro de los parámetros normativos y técnicos establecidos, asegurando la continuidad del suministro y la seguridad en la operación clínica.

- **Ejecución sin interrupciones al servicio asistencial:** Gracias a nuestra estrategia de adaptación a la disponibilidad de los servicios y la ejecución de mantenimientos en momentos oportunos, se ha garantizado que la operación hospitalaria no se vea afectada, evitando pérdidas de facturación y asegurando la atención ininterrumpida de los pacientes.

- **Cumplimiento normativo y estándares de calidad:** Todas las actividades son desarrolladas bajo lineamientos de normas nacionales e internacionales, respaldando la seguridad de los pacientes y colaboradores, y consolidando la infraestructura hospitalaria como un entorno confiable y seguro.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (ÁREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGÍSTICA	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

Nº Orden de Trabajo	Hom12516		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
16 10 2025 09 30	Jairo Clavijo	EQIN	Hospital Militar Central

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	**VERBAL**		**ESCRITA**		**CORREO ELECTRÓNICO**	**X**

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Mantenimiento preventivo de las tomas de gases medicinales (cambio de o'rings, entre otros) piso 10: **Ala norte** con 25 tomas de oxígeno y 25 tomas de vacío; **Ala central** con 22 tomas de oxígeno y 22 tomas de vacío; y **Ala sur** con 26 tomas de oxígeno y 26 tomas de vacío.

SECCIÓN ASIGNADA	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS: x
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	20 de Octubre de 2025	**HORA**	07:00 AM

Estado de la solicitud	**Visita Técnica**	**Confirmado**	**X**
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	**Si**	**X**	**No**	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	**Preventivo**	**X**	**Correctivo**	
¿Aplicar mantenimiento a?	**Instalación**			

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Victor José Cespa Bonett	
1065601666	

Servicio ejecutado por personal	**Interno**		**Externo**	**X**

PRIORIDAD	**ALTA**	**X**	**MEDIA**	
	BAJA		**ESPERA**	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

RESPONSABLE	Enmanuel Nahum Weffer Rodriguez	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1. Kelvin Bolivar 2. Wilson Rodriguez

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
146	Kits de Empaques	146		Contrato No 233 de 2025

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza el desmonte de escudos; lijado de cheques internos y vástagos; cambio de kits de empaques y O´rings; remoción de óxido; limpieza general interna y externa; pruebas de anclaje, hermeticidad, y pruebas físicas y mecánicas

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento	X	El uso	X
Desgaste	X	Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	X
Reparación	X
Verificación	X

FECHA INICIO TRABAJOS	20 de Octubre de 2025	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	20 de Octubre de 2025	HORA	17::00 PM

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES

Victor José Cerpa Sobrera	Jairo A. Chanco R. Apoyo Supervisión 233 de 2025 Ing. Mecánico
RECEPCIÓN RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	**ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA**

COL BIOMÉDICA S.A.S TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	FORMATO REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	No. Rev/Año R3 -2025 FCB - RST2

Consecutivo

Nº 6722

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar Central	**EQUIPO:** Tanques de Gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 20-10-2025	**MARCA:** ACA
UBICACIÓN: Piso 10 Norte	**MODELO:** ACA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** # N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

2. DIAGNOSTICO

	SI	NO		SI	NO
FUNCIONAMIENTO ADECUADO	X		*MANUAL DE OPERACIÓN*		X
ACCESORIOS COMPLETOS	X		*MANUAL DE MANTENIMIENTO*		X
DETERIORO FÍSICO		X	*FALTANTE DE PIEZAS*		X
EQUIPO OBSOLETO		X	*SOPORTE DE SOFTWARE*		X

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA FALLA (si aplica): Mantenimiento preventivo programado.

Hab: 1027 - 1028 - 1029 - 1030 - 1031 - 1032 - 1033 - 1034 - 1035 1036 - 1037 - 1038 - 1039 - 1040.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de frontal de los tanques, se fijan cheques internos, se realiza cambio de bastagos, donde requiere, cambio de kits de empaques Orings y generación de oxido, limpieza general interna y externa, pruebas de cierre y pruebas de hermeticidad.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) (50) Kits de empaques.

4. OBSERVACIONES

Se deja en buen Estado y funcionamiento.
(25) Tanques de Oxigeno, (25) Tanques de Vacio.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Guillermo Wilches
Cargo: Tecnico

Firma cliente: Adriana Sierra Enfermera C.C. 53.021.133
Recibe: Victor J. Cerpa A.
Cargo: Enfermera Jairo Clavijo

Jairo Clavijo
Tec. Mecanico
Apoyo 233 de 2025

COL BIOMÉDICA S.A.S TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	FORMATO REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	No. Rev/Año R3 -2025 FCB - RST2

Consecutivo

Nº 6721

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar Central	**EQUIPO:** Tanques de Gases Medicinales
FECHA INTERVENCIÓN: 20-10-2025	**MARCA:** NGA
UBICACIÓN: Piso 10 Central	**MODELO:** NGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** # NGA

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

2. DIAGNOSTICO

	SI	NO		SI	NO
FUNCIONAMIENTO ADECUADO	X		*MANUAL DE OPERACIÓN*		X
ACCESORIOS COMPLETOS	X		*MANUAL DE MANTENIMIENTO*		X
DETERIORO FÍSICO		X	*FALTANTE DE PIEZAS*		X
EQUIPO OBSOLETO		X	*SOPORTE DE SOFTWARE*		X

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA FALLA (si aplica): Mantenimiento preventivo programado:

Hab: 1015 - 1016 - 1017 - 1018 - 1019 - 1020 - 1021 - 1022 - 1023 - 1024 1025 - 1026.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de frontal de tanques, se limpian flejes internos, se realiza cambio de empaques donde requiere, cambio de kits de empaques internos, revisión de oxido, limpieza general interna y externa, pruebas de cierre y pruebas de hermeticidad.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica)

(44) Kits de empaques.

4. OBSERVACIONES

Se deja en buen estado y funcionamiento.

(22) Valvulas de Oxigeno, (22) Valvulas de Vacio

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Ingeniero Oficial
Cargo: Tecnico

Firma cliente:
Recibe: Karen Lizeth Buitrago C.C. 1022401787 Enfermera
Cargo: Jefe Clinico

Victor Cerpa A.A.S.D
Jefe Clinico Ing. Mecánico
Apoyo 233-2025

COLBIOMÉDICA S.A.S TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	FORMATO REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	No. Rev/Año R3 -2025 FCB - RST2

Consecutivo

Nº 6726

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar Central	**EQUIPO:** Tomas de Gases Medicinales
FECHA INTERVENCIÓN: 24-10-2025	**MARCA:** HCA
UBICACIÓN: Piso 10 Sur	**MODELO:** HCA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

2. DIAGNOSTICO

	SI	NO		SI	NO
FUNCIONAMIENTO ADECUADO	X		MANUAL DE OPERACIÓN		X
ACCESORIOS COMPLETOS	X		MANUAL DE MANTENIMIENTO		X
DETERIORO FÍSICO		X	FALTANTE DE PIEZAS		X
EQUIPO OBSOLETO		X	SOPORTE DE SOFTWARE		X

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA FALLA (si aplica):

* Hab: 1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 1007 - 1008 - 1009 - 1010 - 1011 - 1012 - 1013 - 1014

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de cuadro de líneas de gases internos, de líneas troncales. Cambio de kits de empaques Erivos, revisión de Oxido, limpieza general interna y externa, pruebas de hermeticidad, pruebas físicas y mecánicas.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) (52) Kits de empaques.

4. OBSERVACIONES

Se dejan en buen estado y funcionamiento (26) Tomas de Oxigeno, (26) Tomas de Vacio

Firma COLBIOMÉDICA: _____ **Firma cliente:** Victor Ariza

Entrega: Emmanuel Ayala **Recibe:** A. A. S. P

Cargo: Tecnico **Cargo:** Jairo Clavijo

Jairo Clavijo
Ing. Mecánico
Apoyo 233-2025

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900742464-2	COLBIOMEDICA SAS	Cra. 3 No. 15-86 sur torre 24 apto 202	9013837	colbiomedica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	07/10/2025	90476297	$10.467.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	144.000	0		0		0	0	0	0	144.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	154.300	0		0		0	0	0	0	154.300	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.800	0		0		0	0	0	0	276.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	620.800	0		0		0	0	0	0	620.800	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	266.900	0		0		0	0	0	0	266.900	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.328.800	0	0	0	0	0	0		1.328.800	3
230301	Porvenir	800224808-8	4.248.200	0	0	57.000	57.000	0	0		4.362.200	10
231001	Colfondos	800227940-6	273.100	0	0	0	0	0	0		273.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.577.600				1.577.600	0	0	1.577.600			15.776	1.577.600	14

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.462.800	0	0	1.462.800	14

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900742464-2	COLBIOMEDICA SAS	Cra. 3 No. 15-86 sur torre 24 apto 202	9013837	colbiomedica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	07/10/2025	90476297	$10.467.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.462.800	1.462.800
Pensión	3	5.964.100	5.964.100
Riesgos Laborales	1	1.577.600	1.577.600
CCF	1	1.462.800	1.462.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	10.467.300	10.467.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900742464-2	COLBIOMEDICA SAS		Cra. 3 No. 15-86 sur torre 24 apto 202	9013837	colbiomedica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	07/10/2025	90476297	$10.467.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001094362	ESCALANTE GUZMAN CRISTIAM ALEXIS	1	0			S								X									230201	1.895.833	303.400	0	0	0	0	EPS008	1.895.833	75.900	14-11	1.895.833	5	132.000	CCF22	1.895.833	75.900	0	0	0	0	0
2	CC	1014273990	ALTURO PALACIOS DANIEL STEVEN	1	0			S								X									231001	1.706.667	273.100	0	0	0	0	EPS005	1.706.667	68.300	14-11	1.706.667	5	118.800	CCF22	1.706.667	68.300	0	0	0	0	0
3	CC	1018418509	RODRIGUEZ GARCIA EDNA HASBLEIDY	1	0			S																	230301	5.700.000	912.000	0	0	28.500	28.500	EPS008	5.700.000	228.000	14-11	5.700.000	1	29.800	CCF22	5.700.000	228.000	0	0	0	0	0
4	CC	1020742122	MALAVER ALVAREZ OSCAR JAVIER	1	0			S																	230301	5.700.000	912.000	0	0	28.500	28.500	EPS008	5.700.000	228.000	14-11	5.700.000	5	396.800	CCF22	5.700.000	228.000	0	0	0	0	0
5	CC	1023365028	SALDAÑA ARANGO ANDREY STIVEN	1	0			S																	230301	1.650.000	264.000	0	0	0	0	EPS005	1.650.000	66.000	14-11	1.650.000	1	8.700	CCF22	1.650.000	66.000	0	0	0	0	0
6	CC	1032876141	NEIRA FERNANDEZ BRAYAN ALEJANDRO	1	0			S								X									230301	2.010.938	321.800	0	0	0	0	EPS005	2.010.938	80.500	14-11	2.010.938	5	140.000	CCF22	2.010.938	80.500	0	0	0	0	0
7	PT	1131383	WEFFER RODRIGUEZ ENMANUEL NAHUM	1	0			S								X									230301	2.062.500	330.000	0	0	0	0	EPS017	2.062.500	82.500	14-11	2.062.500	5	143.600	CCF22	2.062.500	82.500	0	0	0	0	0
8	PT	1247965	ACOSTA RAMOS JESUS JOSUE	1	0			S								X									230301	2.221.875	355.500	0	0	0	0	EPS008	2.221.875	88.900	14-11	2.221.875	5	154.700	CCF22	2.221.875	88.900	0	0	0	0	0
9	CC	65709677	GUERRERO MONTEALEGRE YENI	1	0			S																	230301	1.550.000	248.000	0	0	0	0	EPS005	1.550.000	62.000	14-11	1.550.000	1	8.100	CCF22	1.550.000	62.000	0	0	0	0	0
10	PT	5700811	BOLIVAR CARRILLO KELVIN RAFAEL	1	0			S								X									230301	2.055.625	328.900	0	0	0	0	EPS002	2.055.625	82.300	14-11	2.055.625	5	143.100	CCF22	2.055.625	82.300	0	0	0	0	0
11	CC	1073694759	CESPEDES MONTEALEGRE NATALY	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	1	9.400	CCF22	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
12	CC	52465709	HERNANDEZ ALVAREZ ANA MARIA	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	1	9.400	CCF22	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
13	CC	7335394	RODRIGUEZ RIVERA WILSON	1	0			S								X									230201	2.808.542	449.400	0	0	0	0	EPS017	2.808.542	112.400	14-11	2.808.542	5	195.500	CCF22	2.808.542	112.400	0	0	0	0	0
14	CC	80738164	OLAYA RODRIGUEZ GERMAN ALFONSO	1	0			S																	230201	3.600.000	576.000	0	0	0	0	EPS001	3.600.000	144.000	14-11	3.600.000	3	87.700	CCF22	3.600.000	144.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

COL BIOMÉDICA S.A.S
TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES

ASESORÍA E INGENIERÍA ESPECIALIZADA PARA EL SECTOR SALUD

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Bogotá 30 de Octubre de 2025

Señor (es)
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Bogotá D.C.

ASUNTO: Certificado de aportes SGSSS y Aportes Parafiscales

Yo, **OSCAR JAVIER MALAVER ÁLVAREZ** Identificado con la **Cédula de Ciudadanía No. 1.020.742.122 expedida en Bogotá D.C,** en mi condición de Representante Legal de la Empresa COLBIOMEDICA SAS con NIT No 900.742.464-2 (en adelante la empresa), en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Atentamente,

FIRMA
Oscar Javier Malaver Álvarez
Cédula de Ciudadanía No. 1.020.742.122
En Calidad de Representante Legal
Bogotá D.C 30 de Octubre de 2025

BBVA
Net Cash

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **COLBIOMEDICA SAS**, identificado(a) con NIT número **900.742.464-2** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA DE AHORROS LI** No. **0581121068** aperturada el **1 de julio del 2014**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **8 de octubre del 2025.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0581121068**
Cuenta de 16 dígitos:**0581000200121068**
Cuenta de 20 dígitos:**00130581000200121068**



Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA