| MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA<br>EJERCITO NACIONAL<br><br>DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO<br>DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE | INFORME DE SUPERVISIÓN N° 11 OCTUBRE |
|---|---|
| | FECHA INFORME : (31-10-2025) |

| 1. INFORMACIÓN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA | | | |
|---|---|---|---|
| No. CONTRATO: 586-DISANEJC-DMSOC-2025 | FECHA INICIO CTO: 03/04/2025 | | FECHA APROBACIÓN POLIZA: 03/04/2025 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: SONOAUDIO S.A.S. | | | NIT o CC 900.157.301-1 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | 30/11/25 | LUGAR DE ENTREGA: | DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE |
| OBJETO DEL CONTRATO: "EL SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE AUDÍFONOS CONVENCIONALES PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (SSFM) DURANTE LA VIGENCIA 2025". | | | |

CLÁUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO:
El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MÉDICO SUROCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ", se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:
El valor del contrato se cancelará en pagos parciales previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a su expedición, previo
cumplimiento de los siguientes requisitos:
a. Informe de supervisión parcial y/o total.
b. Certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscal debidamente certificados por el representante legal, contador y/o revisor fiscal.
c. Realizados los trámites administrativos de ley, El pago se realizará dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la facturación que presente el contratista la cual deberá sujetarse a lo dispuesto en el código de comercio artículos 774, numeral 3 y artículo 777 y en el estatuto tributario artículo 617.Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).
d. Entrada al Almacén.
e. Para ingresar a la aplicación de factura electrónica Olimpia IT debe acceder a la dirección: https://minhaciendafe.olimpiait.com con el correo electrónico que tiene asignado en la AN. Ejemplo: (aortiz@ani.gov.co).
se anexa manual de Olimpia IT, con el paso a paso
NOTA: La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.
PARÁGRAFO PRIMERO: Éste pagos se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.
PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de prórroga para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.
PARAGRAFO TERCERO: Se realizarán los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista
PARAGRAFO CUARTO: La Entidad realizara los descuentos de Ley a que haya lugar

| 2. MODIFICATORIOS | | |
|---|---|---|
| TIPO | VALOR | OBJETO DE LA MODIFICACION |
| | | |
| | | |

| 3. VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA | | |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL | $ | 500.000.000,00 |
| VALOR ADICIÓN | $ | 197.000.000,00 |
| VALOR REDUCCIÓN | $ | - |
| VALOR VIGENCIA FUTURA | $ | - |
| VALOR TOTAL | $ | 697.000.000,00 |

| 4. INFORMACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES | | |
|---|---|---|
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 60225 | FECHA: 12/02/2025 | VALOR: 500.000.000,00 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL N° 63525 | FECHA: 31/03/2025 | VALOR: 500.000.000,00 |
| DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 60225 | FECHA: 26/08/2025 | VALOR: 197.000.000,00 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL N° 63525 | FECHA: 26/08/2025 | VALOR: 197.000.000,00 |

**5. FACTURA PARA TRÁMITE A PAGO**

| NUMERO DOCUMENTO | REQUERIMIENTO (DEFINIR LATERALIDAD) | MODELO DEL AUDIFONO | NUMERO DE FACTURA | CANTIDAD | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 19363059 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17210 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 5960330 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17230 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 1917751 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17226 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 41359906 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17224 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 131569 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17229 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 2841054 | DERECHO | Retroauricular (BTE) | FVSO17227 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 4091248 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17220 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 14198125 | DERECHO | Retroauricular (BTE) | FVSO17213 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| | | | **TOTAL A CANCELAR** | **11** | **$ 19.030.000,00** |
| **FECHA AUDITORIA** | | | | | |

| 7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **V/R CONTRATO** | **VALOR CANCELADO** | **VALOR A TRAMITAR PAGO** | **VALOR PENDIENTE DE PAGO** |
| VALOR CONTRATO U ORDEN COMPRA | $ 697.000.000,00 | | | |
| FACTURAS MES MAYO FVSO14969, FVSO14979, FVSO15016, FVSO15003, FVSO15001, FVSO15004, FVSO15005, FVSO14949, FVSO15015, FVSO15013, FVSO15032, FVSO14968, FVSO15014, FVSO15012, FVS014978, FVSO14973, FVSO14963, FVSO15002, FVSO15006, FVSO15008, FVSO15011, FVSO15007, FVSO15038, FVSO15009, FVSO14972, FVSO15010, FVSO14965, FVSO15017, FVSO14976, FVSO14970, FVSO14971, FVSO14977, FSVO15035, FVSO14975, FVS014964, FVSO14974, FVSO14966, FSVO15033, FVSO15030, FVSO15036, FVSO15037, FVSO15031, FVSO15034, | | $ 85.340.000,00 | | $ 611.660.000,00 |
| FACTURAS MES MAYO Y JUNIO FVSO15149, FVSO15146, FVSO15150, FVSO15164, FVSO15156, FVSO15174, FVSO15154, FVSO15152, FVSO15155, FVSO15144, FVSO15135, FVSO15163 FVSO15165, FVSO15162, FVSO15167, FVSO15158, FVSO15166, FVSO15148 FVSO15151, FVSO15142, FVSO15159, FVSO15157, FVSO15168, FVSO15175 FVSO15161, FVSO15143, FVSO15172, FVSO15170, FVSO15171, FVSO15169, FVSO15145, FVSO15147, FVSO15160 | | $ 62.280.000,00 | | $ 549.380.000,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FACTURAS MES JUNIO FVSO15292, FVSO15273, FVSO15275, FVSO15281, FVSO15304, FVSO15293, FVSO15278, FVSO15283, FVSO15290, FVSO15288, FVSO15299, FVSO15287, FVSO15294, FVSO15300, FVSO15298, FVSO15297, FVSO15279, FVSO15289, FVSO15277, FVSO15301, FVSO15280, FVSO15284, FVSO15285, FVSO15276, FVSO15295, FVSO15303, FVSO15296, FVSO15305, FVSO15302, FVSO15286, FVSO15291, FVSO15380, FVSO15401, FVSO15386, FVSO15391, FVSO15384, FVSO15387, FVSO15406, FVSO15408, FVSO15381, FVSO15385, FVSO15383, FVSO15393, FVSO15403, FVSO15382, FVSO15400, FVSO15405, FVSO15390, FVSO15398, FVSO15389, FVSO15402, FVSO15399, | | $ 105.490.000,00 | | $ 443.890.000,00 |
| FACTURAS MES JUNIO: FVSO15509, FVSO15515, FVSO15522, FVSO15524, FVSO15511, FVSO15523, FVSO15512, FVSO15508, FVSO15507, FVSO15504, FVSO15513, FVSO15501, FVSO15506, FVSO15520, FVSO15564, FVSO15519, FVSO15559, FVSO15505, FVSO15516, FVSO15514, FVSO15518, FVSO15561, FVSO15510, FVSO15562, FVSO15521, FVSO15563, FVSO15560, FVSO15503, FVSO15502, FVSO15388. | | $ 59.940.000,00 | | $ 383.950.000,00 |
| FACTURAS MES JULIO: FVSO15660, FVSO15665, FVSO15657, FVSO15658, FVSO15662, FVSO15666, FVSO15664, FVSO15667, FVSO15661, FVSO15703, FVSO15668, FVSO15669, FVSO15663. FVSO15670. | | $ 25.940.000,00 | | $ 358.010.000,00 |
| FACTURAS MES AGOSTO: FVSO16054, FVSO16035, FVSO16032, FVSO16062, FVSO16053, FVSO16033, FVSO16927, FVSO16031, FVSO16034, FVSO16060, FVSO16052, FVSO16028, FVSO16026, FVSO16029, FVSO16030, FVSO16036, FVSO16039, FVSO16037, FVSO16061, FVSO16038. | | $ 44.350.000,00 | | $ 313.660.000,00 |
| FACTURAS MES AGOSTO: FVSO16212, FVSO16211, FVSO16225, FVSO16226, FVSO16210, FVSO16216, FVSO16215, FVSO16217, FVSO16229, FVSO16230, FVSO16231, FVSO16241, FVSO16232, FVSO16239, FVSO16240. | | $ 28.270.000,00 | | $ 285.390.000,00 |
| FACTURAS MES SEPTIEMBRE: FVSO16744, FVSO16740, FVSO16742, FVSO16741, FVSO16739, FVSO16738, FVSO16743, FVSO16745, FVSO16747, FVSO16748, FVSO16784, FVSO16737. | | $ 28.250.000,00 | | $ 257.140.000,00 |
| FACTURAS MES OCTUBRE: FVSO17036, FVSO17039, FVSO17034, FVSO17037, FVSO17038, FVSO17035, FVSO17040. | | | $ 13.250.000,00 | $ 257.140.000,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FACTURAS MES OCTUBRE: FVSO17054 FVSO17055, FVSO17056, FVSO17057, FVSO17058, FVSO17059, FVSO17060, FVSO17061, FVSO17062, FVSO17063, FVSO17064, FVSO17066, FVSO17067, FVSO17068, FVSO17069, FVSO17070 FVSO17071, FVSO17072, FVSO17073 FVSO17074, FVSO17075, FVSO17076, FVSO17077, FVSO17078, FVSO17079, FVSO17080, FVSO17081, FVSO17082 | | | $ 55.890.000,00 | $ 257.140.000,00 |
| FACTURAS MES OCTUBRE: FVSO17210, FVSO17230, FVSO17226, FVSO17224, FVSO17229, FVSO17227, FVSO17220, FVSO17213. | | | $ 19.030.000,00 | $ 257.140.000,00 |
| **TOTAL** | **$ 697.000.000,00** | **$ 439.860.000,00** | **$ 88.170.000,00** | |
| **% DE EJECUCION VALOR CANCELADO** | **63%** | **% DE EJECUCION VALOR A TRAMITAR P.** | | **13%** |

| **7.1. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA** | | |
|---|---|---|
| **VALOR CONTRATO U ORDEN DE COMPRA** | $ | 697.000.000,00 |
| **VALOR CANCELADO** | $ | 439.860.000,00 |
| **VALOR PENDIENTE POR PAGO** | $ | 69.140.000,00 |
| **VALOR TRAMITAR PARA PAGO** | $ | 19.030.000,00 |
| **VALOR SALDO CONTRATO** | $ | 168.970.000,00 |

| **08. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA** |
|---|
| NO SE PRESENTA NINGUNA NOVEDAD |

| **09. ANEXOS AL INFORME** |
|---|
| ACTA DE RECIBO DE SATISFACCION |
| FACTURA DE PRESTACION DE SERVICIOS MES OCTUBRE: FACTURAS MES OCTUBRE: FVSO17210, FVSO17230, FVSO17226, FVSO17224, FVSO17229, FVSO17227, FVSO17220, FVSO17213. |
| PLANILLA DE APORTES PARAFISCALES, CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL Y DOCUMENTOS DE IDENTIDAD |

**CT. EXARY YAJAHIRA BENAVIDES ÁNGEL**
**SUPERVISOR DE CONTRATO 586-DISANEJC-DMSOC-2025**

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
**COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES**
**EJÉRCITO NACIONAL**
**DIRECCIÓN DESANIDAD EJÉRCITO**
**DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ"**

# RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES / SERVICIOS

Acta No. 2025944034230273

Fecha: 31/10/2025

| INFORMACION GENERAL | | |
|---|---|---|
| Numero de Contrato<br>Orden de Compra | | 586-DISANEJC-DMSOC-2025 |
| Nombre Contratista | | SONOAUDIO S.A.S. |
| Nit del contratista | | NIT 900.157.301-1 |
| Objeto del Contrato – Orden de Compra | "EL SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE AUDÍFONOS CONVENCIONALES PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (SSFM) | |
| Forma y condiciones de pago | CLÁUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO:<br>El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MÉDICO SUROCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ", se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:<br>El valor del contrato se cancelará en pagos parciales previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a su expedición, previo<br>cumplimiento de los siguientes requisitos:<br>a. Informe de supervisión parcial y/o total.<br>b. Certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscal debidamente certificados por el representante legal,<br>contador y/o revisor fiscal.<br>c. Realizados los trámites administrativos de ley, El pago se realizará dentro de los sesenta (60) días siguientes a la<br>presentación de la facturación que presente el contratista la cual deberá sujetarse a lo dispuesto en el código de<br>comercio artículos 774, numeral 3 y artículo 777 y en el estatuto tributario artículo 617.Situación de recursos por parte<br>del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). | |
| Nombre Supervisor Contrato – Orden de Compra | | CT. EXARY YAJAHIRA BERNAVIDES ÁNGEL |
| **VALORES CONTRACTUALES** | | |
| Valor Apalancamiento (AP) | | $ 500.000.000 |
| Valor Vigencia Futura (VF) | | $ - |
| Valor Adición (AD) AL Valor Vigencia Futura (VF) | | $ 197.000.000 |
| Valor total del contrato | | $ 697.000.000 |
| **TIEMPOS DE EJECUCION** | | |
| Plazo de ejecución | | 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025 |
| **FACTURAS A PAGAR** | | |
| Número de la factura | | |

| | |
|---|---|
| Fecha de la factura | |
| Valor de la factura | |
| Notas crédito | |
| Notas debito | |

**INFORMACION AUDITORIA CUENTAS MEDICAS (Cuando aplique)**

| N° | NUMERO | REQUERIMIENTO (DEFINIR LATERALIDAD) | MODELO DEL AUDIFONO | NUMERO DE FACTURA | CANTIDAD | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 19363059 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17210 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 2 | 5960330 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17230 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 3 | 1917751 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17226 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 4 | 41359906 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17224 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 5 | 131569 | BILATERAL | Retroauricular (BTE) | FVSO17229 | 2 | $ 3.460.000,00 |
| 6 | 2841054 | DERECHO | Retroauricular (BTE) | FVSO17227 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 7 | 4091248 | IZQUIERDO | Retroauricular (BTE) | FVSO17220 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| 8 | 14198125 | DERECHO | Retroauricular (BTE) | FVSO17213 | 1 | $ 1.730.000,00 |
| | | | | **TOTAL** | **11** | **$ 19.030.000,00** |

| | |
|---|---|
| Valor Inicial AP | $ 500.000.000,00 |
| Valor Inicial AP | $ 197.000.000,00 |
| Valor Glosa | **$ 0,00** |
| Valor a Pagar Aprobado Por Auditoria | **$ 0,00** |
| Valor a pagar | **$ 19.030.000,00** |
| Afectación de recurso (CSF-SSF) | (REC 16) |

**BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO - ORDEN DE COMPRA**

| | |
|---|---|
| Valor Apalancamiento (AP) | $ 500.000.000,00 |
| Valor Vigencia Futura (VF) | $ - |
| Valor Adición (AD) AL Valor Vigencia Futura (VF) | $ 197.000.000,00 |
| Valor total del contrato | $ 697.000.000,00 |
| Valor pagado al contratista | $ 439.860.000,00 |
| Valor pendiente por pago | $ 69.140.000,00 |
| Valor tramitado a pago | $ 19.030.000,00 |
| Saldo del contrato | $ 168.970.000,00 |

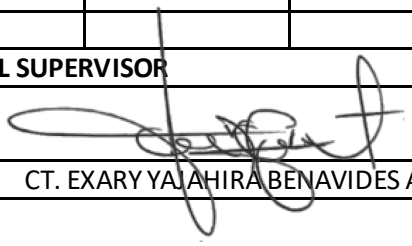
**APORTES PARAFISCALES**

| | |
|---|---|
| Número de la planilla | 90369577 |
| Fecha de pago de la planilla | 03 de octubre de 2025 |
| Periodo salud | OCTUBRE |
| Periodo pensión | SEPTIEMBRE |
| Certificación de aportes (revisoría fiscal o representante legal) | LUIS ALBERTO ZAMBRANO SABOGAL |
| Fecha de la certificación | 21 DE OCTUBRE DEL 2025 |

**RECIBIDO A SATISTACION DEL BIEN O SERVICIO**

| | |
|---|---|
| | 1 ) Cumplir oportunamente con el objeto del contrato.<br>2) Prestar los servicios de forma especializada en las cantidades y especificaciones tecnicas establecidas dentro del estudio, la invitacion y el contrato.<br>3) Coordinar con el supervisor del contrato una reunion, con el fin de ratificar todas las obligaciones del contratista y pactar los proce§os a desarrollar.<br>4) Cumplir el Sistema de Contra-referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares segdn el Acuerdo N° |

| | |
|---|---|
| Obligaciones Cumplidas | 004 de 1997 del CSSMP.<br>5) Cumplir con los requisitos establecidos en la resolucion 1995 de 1999. El contratista se compromete a verificar que todos los profesionales que presten el servicio de salud en sus instalaciones este registrado en el Registro dnico Nacional de Talento Humano en Salud, informacion que sera cotejada por el area de auditoria del contratante, y si el profesional no esta inscrito la entidad no pagafa el servicio.<br>o) Permitir las labores de supervision, evaluacion, control y auditoria que se requieran para el seguimiento a la ejecucion del convenio,<br>7) Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestacion de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del CONTRATISTA. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.<br>8) La Auditoria de Cuentas enviafa el reporfe de las enfermedades catastroficas facturadas al Establecimiento de Sanidad Militar, cuando aplique. Como enfermedades catastroficas se entienden: Son aquellas patologfas de curso cronico que supone alto riesgo, cuyo tratamiento es de alto costo economico definidas en la Resolucion 52o1 de 1994.<br>9) Responder por los analisis y plan de mejoramiento correspondiente a los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.<br>10) La Auditori'a interna de calidad del DMSOC realizara el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y casos de iatrogenia detectados por el Supervisor del contrato en la actividad de SEGUIMIENTO presentando los informes pertinentes con el fin de establecer la responsabilidad y la accion a seguir. Ios costos que originen los eventos anteriormente mencionados sefan objeto de analisis hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo, por tal motivo la informacion debera ser incluida en los informes periodicos del supervisor.<br>11 ) El contratista solo prestafa los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar, presentando los siguientes documentos:<br>12) Se debera verificar documento de identidad original.<br>13) Orden de servicio autorizada por la plataforma salud.sis de la DGSM y/o Formato de referencia y contra referencia diligenciado.<br>14) De acuerdo con la legislacion vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clinica y demas registros obligatorios de atencion de cada usuario, asi como tambion de las |

| | |
|---|---|
| | acciones realizadas por el equipo de salud involucrado contratante el acceso a la misma, siendo este el L]nico instrumento valido para la revision y la auditoria<br>15) El contratjsta debera diligenclar obligatoriamente el Registro lndividual de Prestacion de Servicios de Salud (RIPS), el campo referente al numero de autorizacion que genera iliai"a atencion. Las enfermedades de interes en Salud Publica (sobre todo eventos centine debefan ser reportados de manera inmediata al contratisfa diligenciando la notificacion obligatoria y adjuntando la ficha epidemiologica y fotocopia de la historia clinica<br>1o) La factura debera venir acompafiada de la sigujente informacion:<br>17) -Fecha de prestacion del servicio, Relacion de pacientes atendidos con ndmero de documento de identificacion y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los torminos de referencia (Registros lndividuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente carne y cedula y copia de la orden<br>18) de servicios, en caso de que la informacjon de los RIPS del contratista no pase la malla validadora del Ministerio de Salud, no se podra recibir el paquete de facturas hasta que el contratista corrija la novedad.<br>19) El contratjsta debefa garantizar al personal que designe para el desarrollo del contrato, el suministro de la dotacion mensual de uniformes y elementos de proteccion personal, y demas elementos necesarios para la ejecucion<br>20) del contrato de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente en lo referente a salud ocupacional y seguridad y salud en el trabajo.<br>21) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestacion del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solucion o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cLlando a ello hubiere lugar.<br>22) Comunicar dentro de un termino prudencial no superior a 72 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de pfacticas modicas asistenciales acaecidas en la institucion del contratista, que afecten a usuarios del contratante.<br>23) El contratante pod fa comunicar al contratista, las glosas por el medio mss expedito; lo anterior incluye la |
| Actividades realizadas | |
| NOTA: | |
| Anexos; | |
| •Informe de supervisión # 11 586-DISANEJC-DMSOC-2025 | |
| •Acta de recibo de satisfacción | |
| •Certificación de parafiscales | |
| •Copia certificación contador | |
| •Planilla Salud y Pensión | |
| **DATOS DEL SUPERVISOR** | |
| FIRMA |  |
| GRADO NOMBRE Y APELLIDO | CT. EXARY YAJAHIRA BENAVIDES ÁNGEL |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.723.107**

**MILLAN GIRALDO**

APELLIDOS

**JOSE ARLEY**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-ENE-1966**

**CALI**
**(VALLE)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.80** ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

**30-MAY-1984 CALI**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00283741-M-0016723107-20110310 0026091256A 1 36051243

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.087.543**

**ZAMBRANO SABOGAL**

APELLIDOS

**LUIS ALBERTO**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-1983**

**BOGOTA D.C**

**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**M** SEXO

**13-NOV-2001 LA VEGA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00289284-M-0003087543-20110406 0026551293A 1 1111274087

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

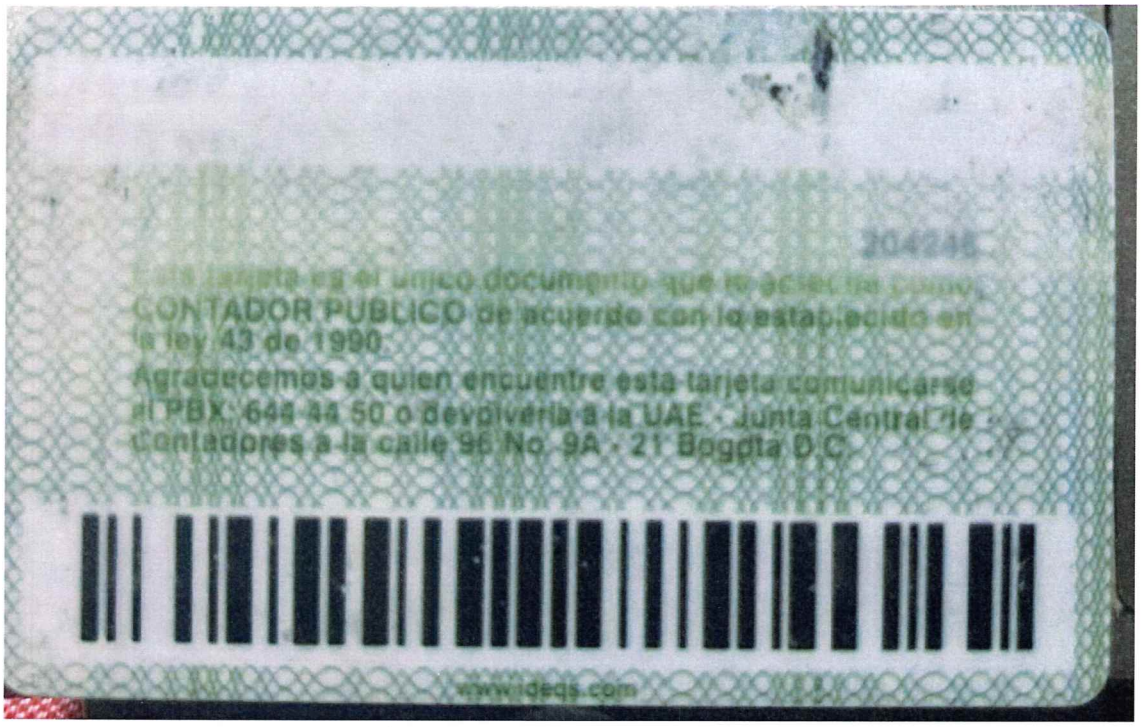
**202171-T**



LUIS ALBERTO
ZAMBRANO SABOGAL
C.C. 3087543
RESOLUCION INSCRIPCION 282 FECHA 29/05/2015
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 215062



compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | SONOAUDIO SAS | **NIT:** | 900157301 |
| **Tipo Planilla:** | E | **Periodo liquidación Pensiones:** | septiembre 2025 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | octubre 2025 |
| **Número de Radicación:** | 90369577 | **Total a pagar:** | $10,586,200 |
| **Fecha de vencimiento:** | 02/10/2025 | **Total de empleados:** | 12 |
| **Fecha de Pago:** | 03/10/2025 | **Número de Administradoras:** | 12 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 1824519820 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 12 | | $0 | $489,100 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 8 | | $0 | $3,197,700 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 1 | | $0 | $640,500 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 3 | | $0 | $2,960,600 |
| CCF21 | 860013570 | Cafam Caja de Compensacion Fliar | 12 | | $0 | $1,649,000 |
| EPS002 | 800130907 | Salud Total EPS | 2 | | $0 | $330,200 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 2 | | $0 | $224,800 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 3 | | $0 | $285,300 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 2 | | $0 | $625,400 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | $0 | $57,100 |
| EPS037 | 900156264 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 1 | | $0 | $69,400 |
| EPSC34 | 900298372 | Recaudo SGP Capital Salud | 1 | | $0 | $57,100 |
| | | | | | | $10,586,200 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

**Le informamos que el pago de la planilla No. 90369577, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.**

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

SonoAudio
TE LO DECIMOS AL OID

# CERTIFICADO

## PAGO APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

En concordancia en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y Art 23 de la Ley 1150 de 2007. el suscrito representante legal José Arley Millan Giraldo identificado con cedula de ciudadanía No 16.723.107 de la ciudad de Cali y el suscrito Revisor Fiscal Luis Alberto Zambrano Sabogal identificado con cedula de ciudadanía 3.087.543 de la Vega Cundinamarca, de la compañía SONOAUDIO SAS Identificada con Nit 900.157.301-1, bajo la gravedad de juramento:

C E R T I F I C AN:

Que la Sociedad SONOAUDIO SAS Identificada con NIT 900.157.301-1. Ha cumplido en forma oportuna y completa, con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden, respecto del Sistema de Seguridad Social, en cuanto a salud, pensiones, riesgos laborales, Sena, bienestar familiar y Cajas de Compensación Familiar

Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 21 días del mes de Octubre del año 2025.

*Cordialmente*

JOSE ARLEY MILLAN G.
**Representante Legal**
**SONOAUDIO S.A.S**
**NIT: 900.157.301-1**

LUIS ALBERTO ZAMBRANO SABOGAL
**Revisor Fiscal**
**T.P.202171-T**