ORIGINAL

KHYMÓS S.A.S
NIT. 832003079-3
PBX: (571) 691 3111
FAX: (571) 617 0403
Bogotá - Colombia
Cra. 70 # 108-05
IVA REGIMEN COMÚN
Agente retenedor del impuesto sobre las ventas
No somos grandes contribuyentes
No somos autorretenedores
Actividad Económica 4659, Tarifa AUTORENTA del 0.55%, ICA 4659 Bogotá Tar 11.04xMil
Gran Contribuyente ICA Bogotá, D.C.

khymós® Tenemos mucha Química

NIT. 832003079-3

SEÑORES:	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA			**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**	**FEKH-12947**
Atn:	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA				
NIT:	899999114-0	**TELEFONO:**	7490000 ext 1454	**FECHA Y HORA EXPEDICIÓN**	09/12/2025 09:59
				VENCIMIENTO:	09/01/2026
DIRECCION PRINCIPAL:	CL 28 47 43 BOGOTÁ, D.C.			**FECHA Y HORA GENERACIÓN**	09/12/2025 09:59
				VENDEDOR:	STEVEN ORTIZ NARVAEZ
DIRECCION ENTREGA:	laboratorio de salud pública ubicado en la Calle 21 a # 70 - 10. Zona industrial Montevideo.			**FORMA DE PAGO:**	CREDITO
				No. REFERENCIA:	SS-SA-PS-844-2025

#	CODIGO	NOMBRE DEL ARTICULO	UM	CANT	%IVA	VR. UNITARIO	VR. DCTO	TOTAL
1	SMPGC-MS	Dias de Mantenimiento Preventivo GC/MS	DIA	2	19	2.405.760,00	0,00	4.811.520,00
2	SOQGC-MS	Dias deOQPV GC/MS	DIA	1	19	2.405.760,00	0,00	2.405.760,00
3	SMCGC-MS	Dias de Mantenimiento Correctivo GC/MS	DIA	1	19	2.405.760,00	0,00	2.405.760,00
4	SMPBMV	Servicio Mantenimiento preventivo de Bomba mecánica EDWARDS		1	19	16.500.000,00	0,00	16.500.000,00
5	SMPBMV	Servicio Mantenimiento preventivo de Bomba mecánic PFEIFFER		1	19	12.820.000,00	0,00	12.820.000,00
6	FACTU	Dias de Entrenamiento GC/MS		2	19	2.405.760,00	0,00	4.811.520,00

SON: CINCUENTA Y DOS MILLONES SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS COLOMBIANOS Y CUARENTA CENTAVOS

Sujeto a términos de negociación
Detalle de Pago Facturas en Pesos:
Usted puede efectuar su pago en
Bancolombia Cta Cte No. 032-01588193
Bancolombia Cta Ahorros No. 032024891-08
Detalle pago Facturas en Dólares en cuenta de Compensación

Facturación Electrónica Autorización Dian No. 18764098739720 de 2025-09-17 Vigencia 12 meses.
AUTORIZA del FEKH 12362 al FEKH 50000

SUBTOTAL	COP	43.754.560,00
DESCUENTO	COP	0,00
IVA	COP	8.313.366,40
NETO	COP	52.067.926,40
RETEFUENTE		
RETEICA		
RETEIVA		
ANTICIPO	COP	0,00
TOTAL A PAGAR	COP	52.067.926,40

OBSERVACIONES: Basado en Entregas 14780. 15135.
INFORME DE SERVICIOS 30677
CONTRATO SS-SA-PS-844-2025

ENTREGADO POR:

Las mercancías amparadas por esta factura viajan por cuenta y riesgo del comprador

RECIBIDO A ENTERA SATISFACCIÓN

Johanna C Buitrago E

FIRMA

La mora en el pago ocasionará interés sobre saldo a la tasa más alta permitida, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes

FIRMA AUTORIZADA

CUFE: 44015913955751 0081596cd75094a354a0ecc21b74feae02f5821e44ff1945f73c1c6f7bd7d81e00c6edb71b76f66520

Impresor por SAP Business One - CONSENSUS S.A.S 800069002-1

Certificado
Bancario

Lunes, 1 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KHYMOS SAS identificado(a) con NIT 832003079, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	03202489108	1999/05/26	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código A-GF-FR-025
		Versión: 8
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha 09/diciembre/2024

FECHA: DÍA 05 | MES 12 | AÑO 2025 — Marcar sólo una opción — **1. CREACIÓN** [ ] — **2. ACTUALIZACIÓN** [X]

INFORMACIÓN GENERAL

3. SECRETARÍA / ENTIDAD	Salud
¿CUAL?	
4. CONTRATO O.T.	SS-SA-PS-844-2025 — AÑO 2025
5. CONVENIO	— AÑO

DATOS PERSONALES

6. NOMBRE O RAZON SOCIAL	KHYMOS SAS
7. IDENTIFICACION RUT	NIT — No 832003079 — D V 3
8. NOMBRES REPRESENTANTE LEGAL	Mariluz Barrios Arrazola
9. IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	CC Cédula de Ciudadanía — No 64541238 — D V 1
10. DIRECCION PRINCIPAL	Carrera 70 No 108 - 05
11. DEPARTAMENTO / MUNICIPIO	Bogotá D C -Bogotá D.C
12. TELEFONO	601 Cundinamarca - Bogo 6913111 — 13. CELULAR 3125824286
	Indicativo
14. CORREO ELECTRÓNICO	info@khymos.com

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

15. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	Bancolombia Cód. 1007
	Si selecciona 'Otra Entidad', por favor especifique ¿Cuál?
16. No CUENTA BANCARIA	03202489108 — 17 TIPO Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquirió la obligación contractual
Autoriza al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

18. PERSONA	Jurídica
19. IDENTIFICACION DEPENDIENTE ECONOMICO	No aplica — No
	La información de dependiente económico sólo lo diligencia la persona natural si le aplica
20. NATURALEZA	Privada — ¿CUAL?
21. RÉGIMEN TRIBUTARIO IVA	Responsable de IVA
22. CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE	GRAN CONTRIBUYENTE No — No RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR RENTA No — No RESOLUCIÓN
	AUTORRETENEDOR IVA No — No RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR ICA Si — No RESOLUCIÓN 0DI-026034
	ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO No — OTRA — ¿CUAL?
23. ACTIVIDAD ECONÓMICA	PRINCIPAL 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n c p
	SECUNDARIA 3313 Mantenimiento y reparación especializado de equipo electrónico y óptico
24. TARIFA RETEICA	PRINCIPAL CIIU 4659 11,04 x 1000
	SECUNDARIA CIIU 3313 9,66 x 1000

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario: con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectue el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, autorizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899 999 114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co

ANEXOS

1. Fotocopia del documento de identidad	Si
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN	Si
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)	Si
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	Si
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa	

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

25. RAMO	ACOM - ADQUISICIÓN BIENES
26. CUENTA ASOCIADA	Otra cuenta — ¿CUAL? 2480040000
27. GRUPO DE TESORERIA	K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales
28. VIAS DE PAGO	Y Transferencia Salud

INDICADORES DE RETENCIÓN

29. RETEFUENTE	TARIFA 1 RK06 Compras en General Declarantes 2,5%
	TARIFA 2
	TARIFA 3
30. ICA	TARIFA 1 IC04 Ret. ICA Cial Demas Activd. Cial 11,04 x 1000
	TARIFA 2
	TARIFA 3
31. RETENCIÓN DE IVA	RI05 Reteiva aplicable a compras 15% — Aplica
	RI07 Reteiva aplicable a servicios 15%
32. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL	TARIFA 1 No aplica
33. ESTAMPILLAS	Aplica - PC01 ProCultura 1% -PD02 Prodesarrollo 2% -PH01 ProHospitales 2% -PE18 ProElectrificación rural del 0,2% - UC04 ProUniversidad de Cundinamarca 1,5% -AM01 Bienestar del Adulto Mayor 2%
34. TASAS	DR01 Pro Deporte y Recreación 2,5% — Aplica

FECHA: DÍA 11 | MES 12 | AÑO 2025

PROCESADO POR: WILLIAM CALIDERON ROBLEDO

REVISADO POR:

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-SA-PS-844-2025	
Informe Parcial _____ / No. Del Informe 2	Informe Final ___X___
Periodo del Informe: Del 03.10.2025 hasta el 10.12.2025	
Fecha en la que se rinde el informe :	09.12.2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO	
Contratista:	KHYMOS S.A.S.
NIT / C.C.:	8320030793
Supervisor:	JOHANA CAROLINA BUITRAGO
Cargo:	Profesional universitario
Objeto del Contrato o Convenio:	Realizar intervenciones de mantenimiento preventivo y/o correctivo y/o calificación de los equipos del laboratorio de salud pública de Cundinamarca.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	15.08.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	03.09.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100063733
Registro Presupuestal	4600031861
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$94,988,787
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$94,988,787
Plazo de Ejecución Inicial	10.12.2025
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	10.12.2025
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	10.12.2025
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO
Garantía de Cumplimiento	21-46-101119268
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	21-54-101016546

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 100%

1. Cumplir con el PLAN DE TRABAJO de las intervenciones metrológicas a realizar según el cronograma propuesto por el supervisor y según el cronograma de intervención metrológica para los equipos del Laboratorio de Salud Pública, el cual debe ser aprobado por el Supervisor.
La intervención de mantenimiento y calificación del Cromatógrafo se realizó en octubre y noviembre de acuerdo a lo programado.
2. Contar con personal competente e idóneo para el desarrollo de las actividades, se evaluará las hojas de vida y los entrenamientos realizados. El personal técnico que presente el contratista, ejecutará las intervenciones metrológicas de

acuerdo con los perfiles especificados en este estudio y soportes suministrados por el contratista. De requerirse cambio de personal este debe cumplir las mismas o superiores características del personal mínimo exigido, y debe ser aprobado por el supervisor previa revisión de la hoja de vida y análisis de su pertinencia.
El contratista cuenta con personal idóneo para realizar las intervenciones, se anexa hoja de vida.
3. Ejecutar los mantenimientos preventivos los primeros 8 días del mes correspondiente según cronograma de intervenciones metrológicas anual y la disponibilidad de los equipos.
4. Si se requiere ajuste del equipo durante otra intervención metrológica (calibración y/o calificación) el contratista de mantenimiento tiene 3 horas para realizar el ajuste.
5. Entregar al supervisor con la cuenta de cobro copia en medio magnético (CD'S, DISCO DURO, USB), de los servicios prestados a cada uno de los equipos.
Se realiza entrega en medio magnético de los soportes.
6. Garantizar que una vez que se efectúe el respectivo mantenimiento a cada uno de los equipos, éstos queden en condiciones óptimas para realizar la siguiente intervención metrológica correspondiente (calibración, validación y/o verificación operacional). En caso contrario asumir los gastos que acarree la calibración y calificación según corresponda.
Se realizaron las actividades de mantenimiento y calificación, los equipos se entregaron en óptimas condiciones al personal referente del laboratorio.
7. Entregar en óptimas condiciones de funcionamiento y operación, y garantizar el funcionamiento de los equipos del Laboratorio de Salud Pública que fueron objeto del mantenimiento preventivo.
Se realizaron las actividades de mantenimiento y calificación, los equipos se entregaron en óptimas condiciones al personal referente del laboratorio.
8. Brindar capacitación al personal del Laboratorio de Salud Pública, en el manejo del equipo objeto de mantenimiento o reparación, en caso de requerirse.
Se realizó entrenamiento el 9 y 10 de diciembre a 6 profesionales del laboratorio de salud pública. Se anexan certificados.
9. Identificar los equipos objeto del mantenimiento preventivo con el respectivo rótulo de la empresa contratista, el cual debe contener como mínimo la fecha de mantenimiento, número asignado por la empresa para la intervención aplicada y el número de inventario asignado por el Laboratorio de Salud Pública.
Se identificaron los equipos con estampillas que registran la información requerida de la intervención realizada.
10. Responder por los equipos del laboratorio que por alguna razón deban ser objeto de mantenimiento fuera de las instalaciones del sitio asignado para la ejecución del contrato. En este caso, se deben seguir las recomendaciones establecidas por el fabricante de los equipos y los lineamientos establecidos por el LABORATORIO DE SALUD PUBLICA en cuanto a transporte y almacenamiento. Los equipos no pueden ser trasladados en un medio de transporte que genere un riesgo para el equipo (motocicleta, bicicleta). Cuando éstos ingresen nuevamente al laboratorio no deben presentar roturas, fisuras o suciedad.
11. Entregar el Informe de mantenimiento en medio físico realizado a cada equipo en un tiempo máximo de 5 días calendario
El informe se entrego el 3 de diciembre con la información requerida por el laboratorio de salud pública.
12. El término de la garantía sobre el servicio de mantenimiento prestado debe ser mínimo de 6 meses.
Se anexa carta de garantía.
13. El contratista se comprometerá a prestar los servicios a entera satisfacción del LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE CUNDINAMARCA y en condiciones de trabajo
14. Anexar a la propuesta el protocolo de limpieza y desinfección pre y post mantenimiento general antes de la intervención de un equipo.
Se anexa protocolo de limpieza y desinfección aplicado pre y post intervención del equipo.
15. El contratista se compromete a contar con un coordinador de servicio técnico exclusivo para el laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca
Se anexa hoja de vida de Fabian Rodríguez asignado como coordinador de servicio para el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca
16. El contratista se compromete a contar e implementar con un programa de seguridad y salud en el trabajo para el personal que preste los servicios de mantenimiento.
Se anexa certificado de autoevaluación de seguridad y salud en el trabajo por ARL Colpatria de abril 2025.
17. El personal que realizara el mantenimiento y calificación deberá contar con la dotación respectiva (herramienta, uniforme, accesorios; elementos de protección personal, según la complejidad del servicio) y el carnet que lo identifique como funcionario de la empresa.
El personal cumple con el uso de elementos de protección personal, se anexa matriz de EPP del contratista
18. El mantenimiento debe incluir como mínimo (según aplique):
• Diagnóstico del estado inicial del equipo
• Limpieza general interna y externa
• Revisión general del sistema electrónico y eléctrico
• Revisión, limpieza, lubricación y ajuste de componentes mecánicos
• Verificación y lubricación del motor
• Revisión de lámparas y bombillos
• En el caso de las cabinas de bioseguridad y extracción se deben verificar los filtros y ducteria (si aplica)
• Medición y ajuste de variables con soluciones suministradas por el proveedor del servicio.
• Desmonte de partes, révisión de no fugas (si aplica)
• Realizar mediciones a los equipos isotérmicos, masa y volumen empleando patrones con calibración vigente por una entidad
• Verificación final del funcionamiento del equipo.
Se anexa informe de mantenimiento y calificación con los anexos correspondientes.
19. Las autoclaves marcan Tuttunauer solo podrán ser ejecutados por el contratista que demuestre que cuenta con subcontratación con proveedor autorizado y con certificado vigente directamente de la casa matriz de la marca Tuttunauer.
Estos equipos no son objeto de este contrato.
20. El contratista de mantenimiento del Ítem 3: Autoclave marca Tuttunauer, Ítem 28: Crioscopio, Ítems 34 y 35: Espectrofotómetros debe demostrar experiencia. De lo contrario se permite subcontratar el servicio.
la marca Tuttunauer.
Estos equipos no son objeto de este contrato.
21. Las calibraciones y calificaciones de los equipos a efectuar en las instalaciones del laboratorio, se deben realizar en presencia del personal que ejecuta las acciones de mantenimiento en el laboratorio de salud pública.

No aplica
22. Asistir a las reuniones solicitadas por el supervisor del contrato
23. Prestar asesoría permanente en temas técnicos relacionados con los equipos, y dar respuesta y atención oportuna a inquietudes formuladas.
24. Informar al supervisor sobre cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del contrato
Se da respuesta oportuna por correo electrónico
25. Mantener la confidencialidad de la información del laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca que le sea entregada para el cumplimiento del objeto del contrato, durante la ejecución del mismo y con posterioridad a su finalización.
Se anexa acuerdo de confidencialidad de Fabian Rodríguez
26. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión del objeto contractual, así como todos aquellos relacionados con el mismo.
27. El contratista debe contar con personal entre profesionales y técnicos mínimo 4 para realizar las intervenciones metrológicas.
Se anexan hojas de vida del personal que realizará las intervenciones.
28. Suministrar las pilas para los equipos que lo requieran según las especificaciones técnicas.
No aplica
29. La subcontratación debe cumplir las condiciones.
No aplica

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR

Ninguna

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor inicial del Contrato / Convenio	$94.988.787	
Valor Adición	$0	
Valor Ejecutado		$93.538.331
Saldo a favor del Contratista		$0
Saldo a favor de la Entidad para liberar		$1.450.456
Sumas iguales	$94.988.787	$94.988.787

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Se proyectan dos pagos, teniendo en cuenta que la ejecución del contrato se dividió en la entrega de los consumibles y repuestos que corresponden a la factura N°1, y el pago 2 corresponderá a la intervención de mantenimiento y calificación del Cromatógrafo y las bombas.

Johana C Buitrago E.

JOHANA CAROLINA BUITRAGO
Profesional universitario

Gobernación de CUNDINAMARCA	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
	Informe de Actividades Contratista

DIRECCIÓN: Salud Pública	**CONTRATO No.** SS-SA-PS-844-2025	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 03 de septiembre de 2025. Fecha de Terminación: 10 de diciembre de 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA KHYMOS S.A.S		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Hasta 10 de diciembre de 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR JOHANNA CAROLINA BUITRAGO ESTRADA		**PERIODO DEL INFORME:** 03 de octubre de 2025 a 10 de diciembre de 2025

OBJETO DEL CONTRATO:
Realizar intervenciones de mantenimiento preventivo y/o correctivo y/o calificación de los equipos del laboratorio de salud pública de Cundinamarca.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas como específicas en la minuta del contrato)	**ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el mes referente a la obligación)	**PRODUCTOS** (Con respecto a la actividad desarrollada.)
1. Cumplir con el PLAN DE TRABAJO de las intervenciones metrológicas a realizar según el cronograma propuesto por el supervisor y según el cronograma de intervención metrológica para los equipos del Laboratorio de Salud Pública, el cual debe ser aprobado por el Supervisor.	Se realizo el despacho de los ítems del contrato SS-SA-PS844-2025 y fueron entregados el día 26/09/2025 a Laura Barreto, consumibles que fueron utilizados para los servicios. Se agrega el comprobante de los ítems que fueron entregados. Las tareas fueron realizadas de acuerdo con los tiempos aprobados, garantizando la disponibilidad de los equipos y la adecuada coordinación con las áreas responsables. Todas las intervenciones se efectuaron conforme a los procedimientos técnicos establecidos, asegurando la trazabilidad metrológica y el cumplimiento de los lineamientos definidos por la entidad.	
2. Contar con personal competente e idóneo para el desarrollo de las actividades, se evaluará las hojas de vida y los entrenamientos realizados. El personal técnico que presente el contratista, ejecutará las intervenciones metrológicas de acuerdo con los perfiles especificados en este estudio y soportes suministrados por el contratista. De requerirse cambio de personal este debe cumplir las mismas o superiores características del personal mínimo exigido, y debe ser aprobado por el supervisor previa revisión de la hoja de vida y análisis de su pertinencia.	Las intervenciones metrológicas fueron ejecutadas por el equipo designado, en conformidad con las competencias requeridas y los soportes presentados. Durante la ejecución no se requirió reemplazo de personal; en caso de haberse solicitado, se garantizaría que los nuevos perfiles cumplieran con las mismas o superiores cualificaciones y que contaran con la aprobación previa del Supervisor, tras la revisión documental correspondiente.	Anexo HV de los ingenieros que ejecutan el servicio

Gobernación de CUNDINAMARCA	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
	Informe de Actividades Contratista

3. Ejecutar los mantenimientos preventivos los primeros 8 días del mes correspondiente según cronograma de intervenciones metrológicas anual y la disponibilidad de los equipos.	Se realizaron los mantenimientos en los plazos acordados con el cliente	se encuentra correo de confirmación de la visita
4. Si se requiere ajuste del equipo durante otra intervención metrológica (calibración y/o calificación) el contratista de mantenimiento tiene 3 horas para realizar el ajuste.	N/A	N/A
5. Entregar al supervisor con la cuenta de cobro copia en medio magnético *(CD'S, DISCO DURO, USB)*, de los servicios prestados a cada uno de los equipos.	Se entregó al supervisor, junto con la factura, la copia en medio magnético Correo electrónico correspondiente a los servicios prestados a cada uno de los equipos, conforme a lo solicitado	N/A
6. Garantizar que una vez que se efectúe el respectivo mantenimiento a cada uno de los equipos, éstos queden en condiciones óptimas para realizar la siguiente intervención metrológica correspondiente (calibración, validación y/o verificación operacional). En caso contrario asumir los gastos que acarree la calibración y calificación según corresponda.	Se garantizó que, tras la ejecución de los mantenimientos preventivos y correctivos programados, cada equipo quedara en condiciones óptimas de operación, apto para recibir su siguiente intervención metrológica (calibración, validación y/o verificación operacional). Durante el proceso no se presentaron no conformidades que afectaran la aptitud de los equipos; por lo tanto, no fue necesario asumir costos adicionales asociados a calibraciones o calificaciones extraordinarias.	Informe de servicio con los respectivos soportes
7. Entregar en óptimas condiciones de funcionamiento y operación, y garantizar el funcionamiento de los equipos del Laboratorio de Salud Pública que fueron objeto del mantenimiento preventivo.	Se realizaron los mantenimientos preventivos programados a los equipos del Laboratorio de Salud Pública, asegurando su correcta intervención y verificación funcional. Cada equipo fue entregado en óptimas condiciones de operación, cumpliendo con los parámetros técnicos establecidos y garantizando su adecuado desempeño para los procesos del laboratorio.	Informe de servicio con los respectivos soportes

8. Brindar capacitación al personal del Laboratorio de Salud Pública, en el manejo del equipo objeto de mantenimiento o reparación, en caso de requerirse.	Se realizó entrenamiento a 6 profesionales del laboratorio de salud pública el 9 y 10 de diciembre de 2025	Listado de asistencia del entrenamiento
9. Identificar los equipos objeto del mantenimiento preventivo con el respectivo rótulo de la empresa contratista, el cual debe contener como mínimo la fecha de mantenimiento, número asignado por la empresa para la intervención aplicada y el número de inventario asignado por el Laboratorio de Salud Pública.	Se identificaron todos los equipos objeto de mantenimiento preventivo mediante rótulos oficiales de la empresa contratista. Cada rótulo incluyó la fecha de la intervención, el número interno asignado por la empresa para el mantenimiento realizado y el número de inventario correspondiente del Laboratorio de Salud Pública, cumpliendo así con los requisitos establecidos.	Sticker anexo al informe de servicio
10. Responder por los equipos del laboratorio que por alguna razón deban ser objeto de mantenimiento fuera de las instalaciones del sitio asignado para la ejecución del contrato. En este caso, se deben seguir las recomendaciones establecidas por el fabricante de los equipos y los lineamientos establecidos por el LABORATORIO DE SALUD PUBLICA en cuanto a transporte y almacenamiento. Los equipos no pueden ser trasladados en un medio de transporte que genere un riesgo para el equipo (motocicleta, bicicleta). Cuando éstos ingresen nuevamente al laboratorio no deben presentar roturas, fisuras o suciedad.	N/A	N/A
11. Entregar el Informe de mantenimiento en medio físico realizado a cada equipo en un tiempo máximo de 5 días calendario, conteniendo como mínimo la siguiente información: • Título del informe, identificando el tipo de intervención metrológica aplicada. • Nombre y dirección del laboratorio y lugar donde se realizó el mantenimiento.	Se entregaron los informes de mantenimiento en medio físico dentro del plazo máximo de cinco (5) días calendario posteriores a la intervención. Cada informe cumplió con los requisitos establecidos, incluyendo: título del informe y tipo de intervención, identificación del laboratorio y	Informe de servicio con los respectivos soportes

• Identificación unívoca del informe de mantenimiento, incluyendo paginación para asegurar que la página es reconocida como parte del informe y una clara identificación del final del informe. • Nombre, teléfono y dirección del cliente. (Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca. Calle 21ª #70-10 Zona Industrial Montevideo). Teléfono: 4112025. • Descripción e identificación unívoca de los equipos intervenidos (Serial del equipo, Código interno del equipo, ubicación del equipo, Marca y modelo del equipo). • Fecha de recepción de los equipos sometidos al mantenimiento (si aplica) y la fecha de ejecución del mantenimiento. • Resultados del mantenimiento con las respectivas mediciones. • Se debe especificar los procedimientos/protocolos utilizados durante la ejecución del mantenimiento. • Especificar si el equipo requiere mantenimiento correctivo y cuáles son los repuestos asociados a dicha intervención metrológica. • Nombre y firma de quien realiza la intervención. • Nombre y firma del supervisor quien aprueba el informe.	del lugar de ejecución, numeración y codificación unívoca del documento, datos del cliente, descripción e identificación completa de los equipos intervenidos, fechas de recepción (cuando aplicó) y ejecución, resultados del mantenimiento con las mediciones correspondientes, procedimientos y protocolos aplicados, identificación de necesidades de mantenimiento correctivo y repuestos asociados, así como el nombre y firma del técnico responsable y del supervisor que aprobó el informe.	
12. El término de la garantía sobre el servicio de mantenimiento prestado debe ser mínimo de 6 meses.	Se emitió carta de garantía del servicio prestado	Carta de garantía del servicio prestado
13. El contratista se comprometerá a prestar los servicios a entera satisfacción del LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DE CUNDINAMARCA y en condiciones de trabajo	Los servicios fueron prestados de manera íntegra y conforme a los estándares establecidos por el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, garantizando condiciones adecuadas de trabajo y asegurando la satisfacción total del usuario final respecto a cada intervención realizada.	Informe de servicio con los respectivos soportes
14. Anexar a la propuesta el protocolo de limpieza y desinfección pre y post mantenimiento general antes de la intervención de un equipo.	Se realizan las actividades relacionadas de acuerdo al protocolo establecido por Agilent Technologies en el checklist de mantenimiento de los equipos.	Checklist de mantenimiento preventivo (Documento 2 del informe)
15. El contratista se compromete a contar con un coordinador de servicio técnico	El contratista dispuso de un coordinador de servicio técnico	Anexo

exclusivo para el laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca	asignado exclusivamente al Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, quien realizó el acompañamiento, seguimiento y gestión de las actividades requeridas durante la ejecución contractual.	
16. El contratista se compromete a contar e implementar con un programa de seguridad y salud en el trabajo para el personal que preste los servicios de mantenimiento.	Khymos S.A.S cuenta con un Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que da cobertura a todas las actividades que desarrolla la compañía incluidos los servicios de mantenimiento.	Se adjunta la constancia de autoevaluación del SGSST emitida por la ARL AXA Colpatria.
17. El personal que realizara el mantenimiento y calificación deberá contar con la dotación respectiva (herramienta, uniforme, accesorios; elementos de protección personal, según la complejidad del servicio) y el carnet que lo identifique como funcionario de la empresa.	Se cuenta con una Matriz de EPP donde se tiene establecido los elementos a entregar al colaborador dependiendo el cargo y la frecuencia.	Se adjunta Matriz de EPP.
18. El mantenimiento debe incluir como mínimo (según aplique): • Diagnóstico del estado inicial del equipo • Limpieza general interna y externa • Revisión general del sistema electrónico y eléctrico • Revisión, limpieza, lubricación y ajuste de componentes mecánicos • Verificación y lubricación del motor • Revisión de lámparas y bombillos • En el caso de las cabinas de bioseguridad y extracción se deben verificar los filtros y ducteria (si aplica) • Medición y ajuste de variables con soluciones suministradas por el proveedor del servicio. • Desmonte de partes, revisión de no fugas (si aplica) • Realizar mediciones a los equipos isotérmicos, masa y volumen empleando patrones con calibración vigente por una entidad con acreditación bajo la norma ISO IEC 17025:2017 en los rangos a verificar y la magnitud correspondiente. Las mediciones deben ser realizadas con los equipos del contratista de mantenimiento, el laboratorio no dispondrá de sus equipos para realizar dichas intervenciones. • Verificación final del funcionamiento del equipo.	**Revisión inicial:** Verificación del estado del GC/MS, consumibles, líneas y parámetros operativos. **Aislamiento del equipo:** Aplicación del protocolo de limpieza y desinfección *pre-mantenimiento*. **Mantenimiento general:** Limpieza de inyectores, reemplazo de septa y liners, revisión de columnas, inspección de la fuente de ionización y chequeo de vacío. **Pruebas funcionales:** Encendido, estabilización del sistema, verificación de fugas y calibración básica. **Cierre y entrega:** Aplicación del protocolo de limpieza y desinfección *post-mantenimiento*, registro de actividades y liberación del equipo.	Checklist de mantenimiento preventivo (Documento 2 del informe)

19. Las autoclaves marcan Tuttunauer solo podrán ser ejecutados por el contratista que demuestre que cuenta con subcontratación con proveedor autorizado y con certificado vigente directamente de la casa matriz de la marca Tuttunauer.	N/A	N/A
20. El contratista de mantenimiento del Ítem 3: Autoclave marca Tuttunauer, Ítem 28: Crioscopio, Ítems 34 y 35: Espectrofotómetros debe demostrar experiencia. De lo contrario se permite subcontratar el servicio.	N/A	N/A
21. Las calibraciones y calificaciones de los equipos a efectuar en las instalaciones del laboratorio, se deben realizar en presencia del personal que ejecuta las acciones de mantenimiento en el laboratorio de salud pública.	Las intervenciones de los equipos se realizaron directamente en las instalaciones del Laboratorio de Salud Pública, en presencia del personal responsable de las actividades de mantenimiento. Este acompañamiento garantizó la verificación conjunta de cada procedimiento y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos.	El laboratorio asegura que esto si se cumpla.
22. Asistir a las reuniones solicitadas por el supervisor del contrato	Se asistió de acuerdo a la programación.	El laboratorio asegura que esto si se cumpla.
23. Prestar asesoría permanente en temas técnicos relacionados con los equipos, y dar respuesta y atención oportuna a inquietudes formuladas.	Durante la ejecución contractual se brindó asesoría técnica continúa relacionada con el funcionamiento y requerimientos de los equipos intervenidos, atendiendo de manera oportuna todas las inquietudes y solicitudes formuladas por el Laboratorio de Salud Pública.	N/A
24. Informar al supervisor sobre cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del contrato	Se informó oportunamente al supervisor del contrato sobre cualquier situación atípica o potencial anomalía identificada durante las actividades ejecutadas, garantizando la trazabilidad de los hechos y la toma de decisiones oportunas.	N/A

25. Mantener la confidencialidad de la información del laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca que le sea entregada para el cumplimiento del objeto del contrato, durante la ejecución del mismo y con posterioridad a su finalización.	Se mantuvo en todo momento la confidencialidad de la información suministrada por el Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca, asegurando su reserva tanto durante la ejecución de las actividades como posteriormente a la finalización del contrato, conforme a las obligaciones contractuales.	Acta de confidencialidad firmada
26. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión del objeto contractual, así como todos aquellos relacionados con el mismo	Se mantendrá la debida reserva y confidencialidad sobre toda la información a la que tenga acceso con ocasión del objeto contractual, así como cualquier asunto relacionado con el mismo. Esta información será manejada exclusivamente para los fines establecidos y bajo los lineamientos definidos por la organización	Acta de confidencialidad firmada
27. El contratista debe contar con personal entre profesionales y técnicos mínimo 4 para realizar las intervenciones metrológicas.	Se presenta la hoja de vida de los ingenieros que pueden ejecutar el servicio: Andrés Felipe, Juan Jose Gutiérrez, Alexander Nieto, Gustavo García, Lesther	Se presenta la hoja de vida de los ingenieros que pueden ejecutar el servicio: Andrés Felipe, Juan José Gutiérrez, Alexander Nieto, Gustavo García, Lesther
28. Suministrar las pilas para los equipos que lo requieran según las especificaciones técnicas.	N/A	N/A
29. La subcontratación debe cumplir las siguientes condiciones: **a. El proveedor subcontratado debe contar con la experiencia en el manejo de estos equipos.** **b.** Debe cumplir con todos los requisitos establecidos en el pliego de condiciones sin excepción alguna. **c.** Anexar a la propuesta los documentos requeridos que soporten el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas en el numeral 3.1.2. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS del Estudio Previo y en el Anexo Especificaciones Técnicas. **d.** El cumplimento de las actividades subcontratadas descritas en el pliego de condiciones es responsabilidad del contratista.	No se requirió subcontratación para la ejecución del contrato	N/A

Gobernación de CUNDINAMARCA	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
	Informe de Actividades Contratista

CONTRATISTA	FIRMA:
	NOMBRES Y APELLIDOS: **Mariluz Barrios Arrazola**
	NUMERO DE CEDULA: **64.541.238**

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
El supervisor, da cuenta del cumplimiento de las Obligaciones Específicas, Actividades y/o Productos del contratista, desarrollados de acuerdo con el objeto contractual, los cuales fueron descritos en este informe dentro del periodo de ejecución reportado. Así mismo, todos los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) fueron presentados conforme a lo establecido en la ley. Por lo cual puede proceder a efectuar el pago correspondiente al periodo del presente informe.	OTRAS OBSERVACIONES: El contratista ha sido capacitado sobre los riesgos y peligros a los cuales está expuesto al ejecutar las actividades contractuales en el Laboratorio de Salud Pública.
SUPERVISOR	**NOMBRES Y APELLIDOS:** **JOHANNA CAROLINA BUITRAGO ESTRADA** **PROFESIONAL UNIVERSITARIO LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CUNDINAMARCA**
	FIRMA: JohannaCBuitragoE.

khymós® Tenemos mucha Química

INFORME DE SERVICIO Y/O ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN

Ciudad	BOGOTA	**Inicio servicio:**	27/10/2025
Código del Informe:	30.677	**Fin servicio:**	04/11/2025
Compañía:	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	**Dirección:**	Cl. 21a #70-10 BOGOTA COLOMBIA
Persona encargada:	Johanna Carolina Buitrago Estrada		
Usuario:	Laura Barreto		

Motivo de la Visita:

Aplicaciones		Diagnostico		Entrenamiento	
Instalación Equipos		Instalación Partes		Mantenimiento Correctivo	
Mantenimiento Preventivo	X	Calificación Operacional	X	Soporte Teléfonico/Remoto	
Instalación de Software		Actualización de Software		Calificación de Software	
Desinstalación		Montaje de metodo			

Equipo:	CROMATOGRAFO DE GASES 7890A	**Serial:**	CN13061093
# ID. Cliente:	EM-AA-117		

Configuración

Items	Nombre Componente	Artículo	Módelo	Serial	Versión
1	Marca Agilent, Capillary S/SI inlet with EPC	G3440A-112	7890A	CN13061093-FI	N/A
2	Marca Agilent, Purged Ultimate Union Assy, Inert	G3186-60581	7890	CN13061093	N/A
3	CROMATOGRAFO DE GASES 7890A	G3440A	7890A	CN13061093	N/A
4	Marca Agilent, FID w/EPC, for capillary column only	G3440A-211	7890A	CN13061093	N/A
5	MSD Chemstation Software for data acquisition and analysis.	G1701EA	N/A	CN13061093-SW	E.02.02.1431
6	Marca Agilent, Bandeja 7693A, 150 viales	G4514A	7693	CN13210094	N/A
7	Marca Agilent, Inyector automático 7693A	G4513A	7693	CN13030005	N/A
8	MSD 5975C inerte XL turbo rend EI MF	G3172A	5975C	US13073A35	N/A

Detalles de la Revisión

Diagnóstico: Previo a realizar las labores de mantenimiento se revisa el estado actual del equipo, el equipo se encuentra en estado apagado y sin vacío, por lo que no es posible realizar las pruebas previas al mantenimiento.

Descripción: Se inician labores de mantenimiento, las labores realizadas fueron las siguientes:

1. Limpieza interna externa de cada uno de los módulos.
2. Limpieza de cubiertas externas.
3. Limpieza de abanicos de enfriamiento y tarjetas electrónicas.
4. Limpieza de puerto de inyección SSL.
5. Mantenimiento a columna capilar.
6. Limpieza de fuente de ionización según procedimiento descrito por Agilent technologies.
7. Reemplazo de partes o consumibles en el sistema.
8. Se instala bomba de piso enviada por Khymos y se retira la del equipo para ser enviada a mantenimiento.
9. Una vez concluido el mantenimiento se procede a realizar limpieza térmica del equipo durante 8 horas.

Concluido el bake out o limpieza térmica se procede a realizar lo siguiente:

1. Auto tune.
2. Checktune

El equipo reporta valores altos de N2 por lo que se acuerda con el cliente realizar bake out por 48 horas, concluido el bake out la usuario ejecuta autotune y ckecktune, el equipo da excelentes resultados.

Se procede a realizar pruebas de verificación operacional del instrumento, las pruebas realizadas fueron las siguientes:

1. Inspección del sistema y seguridad y funcionamiento básico.
2. Caída de presión del puerto de inyección 1.
3. Exactitud de presión del puerto de inyección 1.
4. Exactitud de flujo del detector 1.
5. Exactitud de temperatura del horno.
6. Estabilidad de la temperatura del horno.
7. Sintonización y evaluación de la sintonización.
8. Log Amp Test.
9. RFPA_Drift test.
10. IDL ó OFN Prueba de sensibilidad.
11. Prueba de precisión de inyección de relación de masas.

El equipo supera todas las pruebas según especificaciones técnicas del proveedor Agilent Technologies

Acciones Correctivas: N/A

Recomendaciones: Durante las labores de mantenimiento y verificación se logro observar un mal desempeño en la PC con software de control MSD Chemstation, por lo que se recomienda lo siguiente:

1. Reemplazo de PC con sistema operativo vigente (Windows 7 está fuera de soporte), el sistema operativo vigente es Win 11, la PC puede tener 8 ó 16 GB de Ram con disco SSD de 1 TB, todo el sistema operativo tiene que estar en inglés para una correcta operación del software de control.
2. Solicitar actualización de MSD chemstation a la última versión disponible de Mass hunter compatible con el sistema operativo antes mencionado

Recomendaciones Partes:

Tipo	Descripción	Número Parte	Cantidad
RECOMENDACION	Kit PM trampa venteo split, un cartucho	5188-6495	1
RECOMENDACION	Sello inyec recub oro con arandela	5188-5367	1
RECOMENDACION	Filamento, El alta temperatura para GCMS	G7005-60061	2
RECOMENDACION	Septa iny. BTO antiadher, 11mm, 50/paq	5183-4757	2
RECOMENDACION	Marca Agilent, Agilent Vacuum Fluid 45 Gold, 1 Liter	6040-0834-001	1

Consumibles Cambiados:

Tipo	Descripción	Número Parte	Cantidad
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Férr. 0,4 mm VG 0,1-0,25 col., 10/paq.	5181-3323	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Kit PM trampa venteo split, un cartucho	5188-6495	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Sello inyec recub oro con arandela	5188-5367	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Liner,UI, spltls,sngl tpr,no wool,100/pk	5190-3170	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Filamento, El alta temperatura para GCMS	G7005-60061	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Sello inyec recub oro y arand, 10/paq	5190-2209	1
CONSUMIBLES CAMBIADOS	Jeringa, 10 ul, FN, 23-26s/42/HP	G4513-80204	1

Pendientes:

☐ SI	☒ NO	☐ PARTES	☐ OTROS
☐ KHYMOS	☐ CLIENTE	☐ CONSUMIBLES	

Descripción Pendientes: N/A

Anexos: 1. Certificado autotune previo y post mantenimiento.
2. Certificado checktune previo y post mantenimiento.

Comentarios: 1. El equipo queda funcionando correctamente.

Lesther Carrillo
Lesther Carrillo Ingeniero de Soporte

Fabián Esteban Rodríguez

Fabian Esteban
Rodríguez González
Coordinador de Soporte
Cel: +57 304 612 59 40

Johanna C. Buitrago. E

Firmado digitalmente por Johanna Carolina Buitrago Estrada
Fecha: 2025.12.05 09:27:48 -05'00'

Johanna Carolina Buitrago Estrada
Profesional Universitario
johanna.buitrago@cundinamarca.gov.co

www.khymos.com | ingeniero7.soporte@khymos.com

NOTA: El Cliente declara haber recibido sin ninguna novedad el servicio relacionado, no obstante, si después de quince (15) días calendario, no es enviado el presente informe debidamente firmado a Khymós, se entenderá que éste fue recibido y aceptado a satisfacción y se procederá a facturar el valor pendiente a que haya lugar.

Bogotá, D.C. 01 de diciembre

A SOLICITUD DEL INTERESADO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002-MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 1° DE LALEY 828 DE 2003.

Yo Alexandra Diaz Rojas, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.158.937, en mi calidad de Revisor Fiscal, de la empresa Khymós S.A.S con NIT No. 832.003.079-3 (en adelante "**la empresa**") manifiesto que **la empresa** ha cumplido durante los últimos Seis Meses, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes 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 Laborales –ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA

Alexandra Diaz Rojas
Revisor Fiscal
T.P. 146890-T
CC 52.158.937
Designado por: Diaz Consultores Gerenciales S.A.S.

Mariluz Barrios Arrázola
Representante Legal
C.C 64.541.238
KHYMÓS S.A.S

Johanna Vega Piedrahita
Contador
T.P. 245795-T
CC 53.890.254
KHYMÓS S.A.S

díaz Consultores Gerenciales	DIAZ CONSULTORES GERENCIALES SAS		CÓDIGO
	PROCESO	GESTIÓN DE CALIDAD	GC-2017
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	VERSIÓN
	NOMBRE DEL DOCUMENTO	POLÍTICA DE SEGURIDAD DE DOCUMENTOS	1
El portador de esta información no está autorizado para su distribución sin autorización			Página _1_ de _1_

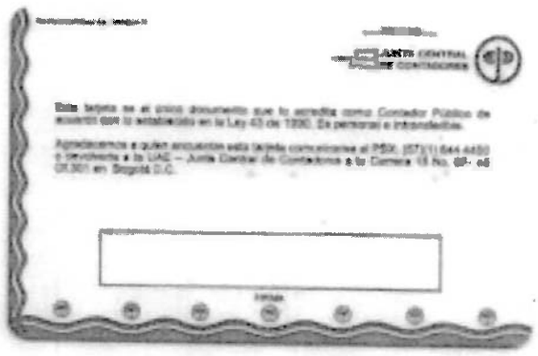




Fecha de expedición de este documento: 4 de Junio del 2025 El presente documento se expide a solicitud del interesado con destino a: **Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.** Este documento tiene una caducidad de 1 mes a partir de la fecha de expedición.

	DIAZ CONSULTORES GERENCIALES SAS		CÓDIGO
	PROCESO	GESTIÓN DE CALIDAD	GC-2017
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	VERSIÓN
	NOMBRE DEL DOCUMENTO	POLÍTICA DE SEGURIDAD DE DOCUMENTOS	1
El portador de esta información no está autorizado para su distribución sin autorización			Página _1_ de _1_





Fecha de expedición de este documento: 4 de Junio del 2025 El presente documento se expide a solicitud del interesado con destino a: **Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.** Este documento tiene una caducidad de 1 mes a partir de la fecha de expedición.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 3 B 4 F B A B 7 2 6 E D E F C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEXANDRA DIAZ ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52158937 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 146890-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184903227

(415)7707212489984(8020) 000014118490322 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 2 0 0 3 0 7 9	3	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
KHYMOS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AK 70 108 05

42. Correo electrónico admin@khymos.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 6 9 1 3 1 1 1	3 1 2 5 2 1 2 2 2 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9	1 9 9 8 1 0 2 1	4 6 9 0	1 9 9 8 1 0 2 1	3 3 1 3	3 3 1 2		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 3 5 7 8 9 10 14 18 26 41 42 48 52 55

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
18- Precios de transferencia
26- Declaración individual precios de tran
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 22 23	55. Forma 1 / 56. Tipo 1 / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BARRIOS ARRAZOLA MARILUZ
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	832003079-3	KHYMOS S.A.S		CRA 70 N 108-65	6913111	admin@khymos.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CONVENIO	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
					79	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		91865262	$101.342.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	3.839.300	0		0		0	0	0	0	3.839.300	9
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	8.249.900	0		0		0	0	0	0	8.249.900	27
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	3.804.700	0		0		0	0	0	0	3.804.700	12
EPS010	EPS Sura	800088702-2	5.668.700	0		0		0	0	0	0	5.668.700	16
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	670.600	0		0		0	0	0	0	670.600	9
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	60.800	0		0		0	0	0	0	60.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	331.000	0		0		0	0	0	0	331.000	3
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	85.600	0		0		0	0	0	0	85.600	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

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	11.032.200	0	0	198.200	198.200	0	0		11.428.600	16
230301	Porvenir	800224808-8	14.147.200	0	0	152.100	152.100	0	0		14.451.400	27
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	3.648.700	0	0	31.100	31.100	0	0		3.710.900	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	19.811.900	0	0	363.200	363.200	0	0		20.538.300	24

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	8.467.900				8.467.900	0	0	8.467.900			84.679	8.467.900	79

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	1.295.300	0	0	1.295.300	5
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	459.400	0	0	459.400	3
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	171.600	0	0	171.600	2
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.935.300	0	0	11.935.300	63
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	57.000	0	0	57.000	1
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	599.500	0	0	599.500	4

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	832003079-3	KHYMOS S.A.S	CRA 70 N 108-05	6913111	admin@khymos.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CONVENIO	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				79	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		91865262	$101.342.600	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.992.000	0	0	1.992.000	5
ICBF				
2.987.800	0	0	2.987.800	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	22.767.600	22.767.600
Pensión	5	50.609.200	50.609.200
Riesgos Laborales	1	8.467.900	8.467.900
CCF	6	14.516.100	14.516.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	2.987.800	2.987.800
MEN	0	0	0
SENA	1	1.992.000	1.992.000
TOTALES	23	101.342.600	101.342.600

PAGA PA71327

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