	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-52
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN : 4
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1 FECHA: 10/03/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
No de contrato u orden de servicio:	CV BYS 126-2025	Fecha Contrato d/m/a	4/08/2025
Nombre del contratista:	IDEALOGIC S.A.S	NIT/ N° Identificación	901.157.921-1
Objeto:	ADQUIRIR LICENCIA VMWARE VSPHERE ENTERPRISE PLUS, SOPORTE Y ACTUALIZACIÓN PARA LOS SERVIDORES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE COMPRAVENTA		

Datos del Contrato	GDP		CRP		Valor del Contrato
	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	817	12/06/2025	33614	21/07/2025	83.655.000,00
Otrosí adición No. 1					
Otrosí adición No. 2					
Otrosí adición No. 3					
Otrosí adición No. 4					
Otrosí adición No. 5					
Otrosí adición No. 6					

Valor Total contrato	83.655.000,00
----------------------	---------------

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	1 MES
Inicio *	4/08/2025
Otrosí prórroga No. * 1	3/10/2025
Otrosí prórroga No. * 2	3/11/2025
Otrosí prórroga No. * 3	3/12/2025
Otrosí prórroga No. * 4	
Otrosí prórroga No. * 5	
Otrosí prórroga No. * 6	
Terminación *	3/12/2025

* Indicar en dd/mm/aaaa

EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
Periodo Ejecutado	Fecha Factura o Cuenta de Cobro (dd/mm/aaaa)	N° Factura o Cuenta de Cobro	Valor Factura o Cuenta de Cobro	IVA	Total factura o Cuenta de Cobro	Total Certificado	Saldo por ejecutar	Observaciones
Noviembre de 2025	19/11/2025	IDEA 167	70.298.319,33	13.356.680,67	83.655.000,00	83.655.000,00	\$ -	
Valor total ejecutado					83.655.000,00	83.655.000,00	\$ -	

Nombre del Supervisor:	ING. VICTOR JULIO GOMEZ CARVAJAL
Unidad de Servicios de Salud y Área:	SUBRED NORTE E.S.E. - SISTEMAS

OBSERVACIONES
Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en consecuencia certifico el pago de la factura o cuenta de cobro número: IDEA 167

Nota: En caso de incumplimiento, no certificar e indicar lo pertinente de manera oficial a la Oficina Jurídica			
Porcentaje de Ejecución en Dinero:	100,00%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	100,00%

ING. VICTOR JULIO GOMEZ CARVAJAL
Jefe Oficina Sistemas y TICS

**IDEALOGIC SAS**

901.157.921-1

Cra 15 #88-21

Bogotá-Colombia

(601) 7427438

contabilidad@idealogic.com.co

www.idealogic.com.co

Factura electrónica de venta**Nº: IDEA 167****Cliente:** Subred Integrada de Servicios de Salud Norte
E.S.E.**Nit:** 900.971.006-4**Teléfono:** (601) 4431790 - Ext. 000**Dirección:** CL 66 15 41**Correo:** jefeoficinasistemas@subrednorte.gov.co**Fecha y hora Factura**

Generación	19/11/2025, 10:21
Expedición	19/11/2025, 10:23
Vencimiento	17/02/2026
Vendedor	IDEALOGIC SAS
Centro de costo	68
Cotización	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto	Impto. Rete.	Vr. Total
1	Adquirir Licencia VMWARE VSPHERE ENTERPRISE PLUS	1.00	70,298,319.33	19 %	70,298,319.33	0 %	83,655,000.00

Total items: 1**Valor en Letras:**

Ochenta y tres millones seiscientos cincuenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-02-17 por \$ 83,655,000.00

Observaciones:

Contrato No. CV BYS 126-2025

Elaborado por

Firma recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764085409371 aprobado en 20241216 prefijo IDEA desde el número 138 al 1000 Vigencia: 12 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 6201 Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (planificación, análisis, diseño, programación, pruebas)

CUFE: 46799440dc22fc611177f1e9a09950aeca45c0e6dccc7c0e0be7b925f177f2c06d315d48c783d88e277f4145d02ad

INGRESO DE ACTIVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Ingreso No : 295

Dirección : CALLE 66 No. 15 - 41

Estado : Confirmado

Ciudad :

Fecha : 28/11/2025

Nit : 900971006

Teléfono : 4431790

Proveedor : IDEALOGIC S.A.S

Codigo : 901157921

Dirección : C R 15 88 21 O F 702

Factura : IDEA167

Fecha Factura : 19/11/2025

Ciudad : BOGOTA

Teléfono :

Responsable : 900971006-BOD- SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. - BODEGA NUEVOS ADMINISTRATIVO
ADM

Egreso : IDEA167

Fecha Egreso : 19/11/2025

Orden de Compra :

Producto	Nombre	Placa	% Iva	Vr Unitario
001348	LICENCIA SOPORTE Y ACTUALIZACIÓN	LIC-000001	19,0000	70298319,0000

Detalle:

Accesorio

Cantidad

Valor

Detalle :

SubTotal : 70.298.319,00

INGRESO DE LICENCIA VMWARE VSPHERE ENTERPRISE PLUS A TRAVÉS DEL CONTRATO CV BYS 126-2025.

Descuento : 0,00

Iva : 13.356.681,00

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. IDEA167 DEL PROVEEDOR IDEALOGI S.A.S POR VALOR TOTAL \$83.655.000 IVA INCLUIDO

TOTAL : 83.655.000,00

Rte Iva Debito : 0,00

Rte Iva Crédito : 0,00

Otras Retenciones : 0,00

Otras Deducciones : 0,00

RteIca : 679.082,00

Rte Fuente : 1.757.458,00

Fletes : 0,00

Impuesto al Consumo : 0,00

Tota : 81.218.460,00

Elaboró

Aprobó

ACTA DE ENTREGA

Bogotá D.C., 11 de noviembre de 2025

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

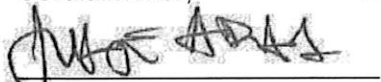
Contrato No.	CV BYS 126-2025
Objeto contractual	Adquirir licencia VMware Vsphere Enterprise Plus, soporte y actualización para los servidores de a SUBRED Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Jorge Enrique Ardila Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.901.797 en calidad de Representante Legal de IDEALOGIC SAS con Nit. 901.157.921-1, por medio del presente documento realizo la entrega de:

Your Account Information	
ERP Cust Acct Number:	10144294
Support Site ID:	16329034
End User Name:	Subred Norte Ese
Contact Name:	Edwin Giovanni Vasquez Pulecio
Sold To:	TD SYNEX Colombia Ltda
Reseller Name:	Idealogic S.A.S
Contract #:	53252675
PO#:	VM867041VM-CO
Support Provider Information:	TD SYNEX CORPORATION https://site.tdsynnex.com/broadcom-symantec-support

Como constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C. a los 11 días del mes de noviembre de 2025

Cordialmente,



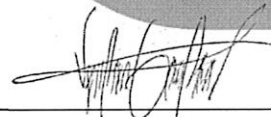
Entrega:

Jorge Enrique Ardila S.
Representante legal
IDEALOGIC SAS



Recibe:

Edwin Vasquez
Ingeniero TIC
SUBRED



Recibe:

Víctor Julio Gomez Carvajal
Supervisor del contrato
SUBRED

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	901157921-1	IDEALOGIC	Carrera 15 #48-21	7427438	contabilidad@ideallogic.com.co				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	C - MIPYME			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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-10	2025-09	E	27/10/2025	90347355	\$5.427.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	192.000	0	0	0	21	2.500	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	430.000	0	0	0	21	5.600	3
EPS017	Familisamar EPS	830003564-7	72.000	0	0	0	21	1.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	180.000	0	0	0	21	2.400	1
TOTAL									

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230201	Proteccion (INGE - Protección)	800226738-0	480.000	0	0	0	0	21	1
230301	Porvenir	800224008-8	2.015.000	0	0	0	0	21	4
231001	Coljardes	800227940-6	640.000	0	0	0	0	21	1
25-14	Colpensiones	900367004-7	360.000	0	0	0	0	21	1
TOTAL									

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-11	ARL SUPRA	890903790-5	113.800			113.800	21	1.500	7
TOTAL									

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Valor Mora Aporte
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	874.000	11.300
TOTAL				

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901157921-1	IDEALOGIC	Carrera 15 #88-21	7427438	contabilidad@idealogic.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	C - MIPVME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESARIO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESARIO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS ÚNICA
					7 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-09	E	27/10/2025	90347395	\$5.427.200

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
0	21	0	0	0
		ICBF		
0	21	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RPP y Mora	Total a Pagar	
Salud	4	874.000	885.500	
Pensión	4	3.495.000	3.541.100	
Riesgos Laborales	1	113.800	115.300	
CCF	1	874.000	885.300	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	10	5.357.800	5.427.200	

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
NI	901157921-1	IDEALOGIC	Carrera 15 #88-21	7427438
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ, D.C.
				SI

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2025-10	2025-09	E	27/10/2025	90347355
				\$5.427.200

DETALLE POR COTIZANTE																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES									
No. Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	Calidad	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación	Relación
1	CC	ORTIZ GUERRA NATALIA MARCELA	1	0	S														
2	CC	FORGUA CLAUDIO CINDY LICEITH	1	0	S														
3	CC	NEUSA ROMERO CRISTIAN JAVIER	1	0	S														
4	CC	BILBAO CASTRO JUAN SEBASTIAN	1	0	S														
5	CC	RODRIGUEZ GONZALO MARTA LUCIA	1	0	S														
6	CC	RODRIGUEZ GONZALO MARTA LUCIA	1	0	S														
7	CC	CASTAÑEDA CLAUDIO NORMAN	1	0	S														
8	CC	AROLA SUAREZ JORGE ENRIQUE	1	0	S														

Bogotá, 07 noviembre de 2025

JORGE ENRIQUE ARDILA SUAREZ, En mi condición de Representante Legal de IDEALOGIC SAS, identificada con Nit 901.157.921-1, me permito certificar que se han efectuado los pagos por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la ley 828 de 2003.

Dada en Bogotá a los siete (07) días del mes de noviembre del 2025.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge Ardila', written over a horizontal line.

JORGE ENRIQUE ARDILA SUAREZ.
C.C. No. 80.901.797 de Bogotá D.C.
Representante Legal S.
IDEALOGIC S.A.S.