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

Fecha:	22/12/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRÁMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	**diciembre 2025**
No. de Contrato:	384-2022			**VALOR**	**$**		**40.500.0**
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	MC-286-2022-HOMIL						
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS INCLUIDO REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS DE LOS EQUIPOS LITOTRIPTOR Y PISO PÉLVICO DEL HOSPITAL MILITAR CENTI						
Nombre de Contratista	BRASMEDICA COLOMBIA S.A.			**NIT/ CC**	**900103910**		
Clase de Contrato	Prestación de servicios			**Modalidad de Contratación**	**Mínima cuantía**		

Cuenta Bancaria No.	**18837273388**	**Banco:**	**BANCOLOMBIA**	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**		**Corriente**	**X**

Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 37-44-101040100 | **Aseguradora (Si aplica): SEGUROS DEL ESTADO SA.** | **Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica): 29/12/2022**

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACÉN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINÁMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO 2022	**157622**	**31/10/2022**	**N/A**	**N/A**	**602422**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
VIGENCIA AÑO 2023	**10523**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**108523**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
VIGENCIA AÑO 2024	**118124**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**118124**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
VIGENCIA AÑO 2025	**7925**	**8/01/2025**	**N/A**	**N/A**	**6425**	**8/01/2025**	**FE4811**	**18-12-2025**	**BF000000003839**	**ALMACÉN DE BIENES E INSUMOS**	**$2.118.200**
VIGENCIA AÑO 2026	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$2.118.200**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICIÓN (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO 2022	$2.000.000	$0	$0	$2.000.000	$0
VIGENCIA AÑO 2023	$11.000.000	$0	$3.466.910	$7.533.090	$0
VIGENCIA AÑO 2024	$11.000.000	$0	$0	$11.000.000	$0
VIGENCIA AÑO 2025	$11.000.000	$0	$0	$6.563.210	$4.436.790
VIGENCIA AÑO 2026	$5.500.000	$0	$0	$0	$5.500.000
TOTAL CONTRATO	**$40.500.000**	**$0**	**$3.466.910**	**$27.096.300**	**$9.936.790**

Nombre del Supervisor: CT. ADRIANA ESCOBAR RENTERIA | **Fecha de notificación: 01-10-2024**

Plazo de ejecución	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
	29/12/2022	**31/7/2026**
Vigencia del Contrato:	La vigencia será igual al plazo de ejecución y Seis (6) meses más.	
Prórrogas:	**En tiempo**	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Se verifican documentos allegados por el contratista donde se evidencia pago de parafiscales Pensión diciembre y salud noviembre de 2025 Planilla N° 7998513930, así mismo la revisoría fiscal certifica que se encuentran al día con las obligaciones a fec 18 de diciembre de 2025.

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

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detallada el cuadro relacionado a continuación:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACÉN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
Probes o Agujas neumáticas de Vibrolith	LITOTRIPTOR UROLÓGICO ULTRASÓNICO	ELMED	1240VBP195A	V171023	BF000000003839	22-12-2025	ARELM0S	Almacén	2	N/A	N/A	$890.000	$2.118.200	Los insumos se ingre al almacén de bienes consumo para el equ relacionado, se llevar cabo la correspondie gestión para retirarl del almacén y proce con la instalación, es actividad se puede d por el personal asistencial teniendo cuenta que son consumibles. En caso de que se ins por el personal técnic actividad será respald con un informe de instalación que deb incluir las firmas pertinentes. El repor deberá ser proporcionado por servicio técnico de contratista al responsable biomédi encargado del servic

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

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	ÁREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

1. Los repuestos se instalan a los equipos biomédicos para mantenerlos en correcto estado de funcionamiento no cambia condiciones de aplicaciones médicas, por lo que no incrementa valor o vida útil en los mismos.

2. Los insumos se ingresan al almacén de bienes de consumo para el equipo relacionado, se llevará a cabo la correspondiente gestión para retirarlos del almacén y proceder con la instalación, esta actividad se puede dar por el personal asistencial teniendo en cuenta que son consumibles.

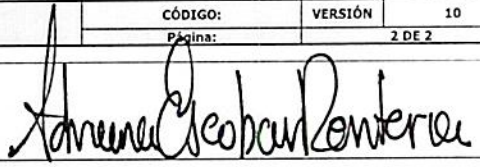
En caso de que se instale por el personal técnico la actividad será respaldada con un informe de instalación que debe incluir las firmas pertinentes. El reporte deberá ser proporcionado por el servicio técnico del contratista al responsable biomédico encargado del servicio donde se ubique el equipo para así archivar el documento en la hoja de vida que corresponda.

3. La transacción del valor en el sistema dinamicagerencial.net la realiza el almacén número 1.

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

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO:	VERSIÓN	10
		Página:		2 DE 2

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: CT. ADRIANA ESCOBAR RENTERIA	FIRMA	
NÚMERO DE CÉDULA: 1.130.604.494		
CELULAR : 3022913453	CORREO: aescobar@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Obligación	X	1
Comprobante de entrada	X	1
Factura con visto bueno oficina contratos SIIF	X	1
Copia del contrato donde se evidencia la parte a ingresar	X	1
Certificado parafiscales con planilla	X	3
Certificado bancario	X	1

Elaboró: José Nicolás Sandoval Báez
Tecnico de Servicios
Área de Equipo Biomédico

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 28425

Estado : Confirmado

Fecha : 22/12/2025

Tercero: 900103910 BRASMEDICA COLOMBIA S.A.

Documento: FE4811

Detalle : CTO. 384-2022

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
79	83	15050100 6 20109B 150501502	ADQUIS. DE BYS - EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DE ALTA TECNOLOGÍA CON MANTENIMIENTO MAYOR - AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ	21 - PROPIOS OTROS RECURSOS TESORERIA	C - INVERSION	$ 2.118.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.118.200,00
					Total Obligacion :	**$ 2.118.200,00**			**$ 2.118.200,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 53154367

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C:
Usuario: 53154367

Fecha Actual : lunes, 22 diciembre 2025 — 1/1
Comprobante de Entrada — BF000000003839
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	BRASMEDICA COLOMBIA S.A. .	**NIT:** 900103910	**FECHA:**	22/12/2025 10:29 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CLL 83A 23 82		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	6103123		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	FE4811 **% ICA:** 11,04	**PLAZO:** 60	**FECHA FAC:**	18/12/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	ALMACEN BIENES DE CONSUMO		**FAX:**		

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	**Lote**	**Fecha Vencimiento**						
1128599414	PROBES O AGUJAS NEUMATICAS	NO APLICA	UNIDAD	2	$ 890.000,00	0	1780000	19,0(

TOTAL COMPROBANTE: DOS MILLONES TRES MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE
CTO. 384-2022

SUBTOTAL:	$ 1.780.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 338.200,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 50.730,00
RETE ICA:	$ 19.651,00
RETE FUENTE:	$ 44.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.003.319,00

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR 22-12-2025.

RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

BRASMEDICA COLOMBIA S.A.
Tecnología Mundial a su Alcance

CL 83 #21 A 19 BOGOTA-COLOMBIA
admon@brasmedica.com

NIT 900103910-5
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764098194175
Fecha 04/09/2025 - 04/09/2027
Autorización de Facturación Electrónica del FE4501 al FE10000
Email: admon@brasmedica.com
Teléfono: 3103007612

29427

Departamento	Fecha		
Bogotá	18	12	2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FE4811

Nombre o Razón Social:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**NIT:**	830040256	**Fecha de firmado:**	18/12/2025 09:53:31
Dirección:	TV 3 49 02	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	3486868
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Vencimiento:	Febrero 18 del 2026	**Hora emisión:**	09:53:29-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	18/02/2026				
Total de Lineas: 1					

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	AC093	2,00	PNEUMATIC PROBE aguja 2,0 mm / 6,0 Fr 1128599414 S/H 1240 VBP 195A	C62	IVA	19%	$338.200,00	$890.000,00	$1.780.000,00

Notas:
15-19-00 CONTRATO 384/2022

Subtotal:	$1.780.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$338.200,00
Total:	$2.118.200,00

SON: (dos millones ciento dieciocho mil doscientos pesos)
CUFE: e8170dfb403a09fba66b0ad133b8ca5e3d987bff6b77ca8b00370f269315e597844ddd42fb9ce29d4a5291d7d90f495a

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$1.780.000,00	19,00%	$338.200,00

Saldo: $2.436.790

18-12-25.

Adriana Oscar Rentería
22-12-2025.

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
22 DEC 2025

Favor consignar o hacer transferencia a:
BANCOLOMBIA cuenta corriente # 18837273388 y enviar soporte de pago a contabilidad@brasmedica.com

Firma Digital: W7TZcf8cWNOHwaiKmMixXtSa+MRSWsT3kb/c1jTCb2kLf+xJaZoSBcUIlKfKargo
oPRxdY51/g5SA9XGPciAY/0xtpPA57Mh9TH1wnGxcM8e/mE3ik
4tKd4xP0H10bdb 0pW64bRzMmXHoaMnnm8RuTUai8iQqDSGOI87CDW8oPrufAKOf4SV+uVe5BYzXoc UWfuGSmpkkyf+CWGANvTVQP4Gl3fDuW5NTm
VePU+NjYzfGv0mMf7zpHqj91uYNl9 Voj/yNDsRXZpwBhbfCoQShX9JQrTZpC1Jg/eR8o2ESnQH33fs7EVdMHXfCY5U9rq 5ZFhROhfwlOOEsdo9GCn
2w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentras relacionados o provengan, de actividades ilícitas, especialmente, de las mencionadas anteriormente.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA - CONTRACTUAL: Las partes declaran que para todos los efectos legales judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan su domicilio legal en la ciudad de Bogotá D.C.

ANEXO TÉCNICO - ECONÓMICO

			BRASMEDICA COLOMBIA SA		
N.	EQUIPO	MARCA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	LITOTRIPTOR UROLOGICO ULTRASONICO	ELMED	$ 1.215.000	$ 230.850	$ 1.445.850
2	EQUIPO DE PISO PELVICO	IBRAMED	$ 336.000	$ 63.840	$ 399.840

				BRASMEDICA COLOMBIA SA		
N.	DENOMINACION EQUIPO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
1	EQUIPO DE PISO PELVICO NEURODYN EVOLUTION	Manguera de cristal	UNIDAD	$ 90.000	$ 17.100	$ 107.100
		Pantalla LCD	UNIDAD	$ 180.000	$ 34.200	$ 214.200
		Cable de estimulación	UNIDAD	$ 70.000	$ 13.300	$ 83.300
		Electrodos carbonados	UNIDAD	$ 65.000	$ 12.350	$ 77.350
2	LITOTRIPTOR UROLOGICO ULTRASONICO VIBROLITH PLUS	Sensor de aire	UNIDAD	$ 1.250.000	$ 237.500	$ 1.487.500
		Pantalla LCD	UNIDAD	$ 2.300.000	$ 437.000	$ 2.737.000
		Switch de pedal	UNIDAD	$ 1.950.000	$ 370.500	$ 2.320.500
		Manguera de cristal	UNIDAD	$ 90.000	$ 17.100	$ 107.100
		Cable de estimulación	UNIDAD	$ 70.000	$ 13.300	$ 83.300
		Probes o Agujas neumaticas de Vibrolith	UNIDAD	$ 890.000	$ 169.100	$ 1.059.100

NOTA 1: El valor tiene una vigencia igual al tiempo de ejecución.

NOTA 2: Esta información corresponde a la registrada en los documentos precontractuales y la oferta económica presentada por el CONTRATISTA a través de la plataforma SECOP II.

NOTA 3: Para las demás especificaciones técnicas del presente proceso, remitirse a las condiciones establecidas en el Estudio Previo

Bogotá, diciembre 18 de 2025

EL suscrito Revisor Fiscal de la firma BRASMEDICA COLOMBIA S.A con NIT 900.103.910-5 certifica que:

1-La sociedad cumple con lo normado por la ley 100/ 93 en cuanto a seguridad social.
2-A la fecha se encuentra al día con el pago de sus aportes a las diferentes EPS a diciembre de 2025, Fondo de Pensiones, ARP y Parafiscales a noviembre de 2025, según planilla 7998513930.
3-Los anteriores pagos se efectuaron a través del operador SOI.

Cordialmente,

Wolfe Smith Montenegro C.
Revisor Fiscal
T.P. 63262-T

Bogotá, diciembre 18 de 2025

El suscrito Revisor Fiscal de la firma BRASMEDICA COLOMBIA S.A con NIT 900.103.910-5 certifica que:

1-La sociedad cumple con la norma por la ley 100/93 en cuanto a seguridad social.

2- Durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de esta propuesta ha realizado el pago de sus aportes a la seguridad social integral (EPS. Fondo de pensiones, ARL), encontrándose a paz y salvo por este concepto.

3-Que con sujeción a las normas vigentes ley 1429 de 2010, ley 1607 de 2012, decreto reglamentario 862 de 2013 y resolución 00001300 del 25 de abril de 2013 la sociedad se encuentra exenta del pago de las contribuciones por los aportes al ICBF al SENA y a la contribución patronal de la EPS.

4- Que con sujeción a las normas antes mencionadas se ha efectuado el aporte correspondiente a caja de Compensación compensar.

5- Los anteriores pagos efectuaron a través del operador SOI

Cordialmente



Wolfe Smith Montenegro C.
Revisor Fiscal
T.P. 63262-T

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900103910
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BRASMEDICA COLOMBIA SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 83 # 21 A - 19	TELÉFONO:	6103123
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998513930**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1996494761

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO			TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
			PENSIÓN		
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8002297390	230201		230201- PROTECCION	5	$ 1.523.500
9003360047	25-14		25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.270.000
8002248088	230301		230301-PORVENIR	5	$ 1.388.300
			SUBTOTAL:	14	**$ 5.181.800**
			SALUD		
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8300035647	EPS017		EPS017-FAMISANAR	2	$ 156.700
8002514406	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 401.600
8001309074	EPS002		EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 143.500
9001562642	EPS037		EPS037-NUEVA EPS	1	$ 132.600
8301138310	EPS001		EPS001-ALIANSALUD S.A.	2	$ 260.400
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	$ 68.300
8600669427	EPS008		EPS008-COMPENSAR	1	$ 132.600
			SUBTOTAL:	14	**$ 1.295.700**
			CAJA DE COMPENSACIÓN		
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8600669427	CCF24		CCF24-COMPENSAR	14	$ 1.291.700
			SUBTOTAL:	14	**$ 1.291.700**
			RIESGOS PROFESIONALES		
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8909037905	14-11		14-11 - ARL SURA	14	$ 185.100
			SUBTOTAL:	14	**$ 185.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.919.000**
VALOR MORA:	**$ 35.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.954.300**

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900103910
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BRASMEDICA COLOMBIA SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 83 # 21 A - 19	TELÉFONO:	6103123
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7998513930	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1995494781

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.000	$ 0	$ 2.260.000	$ 10.000	$ 2.270.000
230201	230201- PROTECCION	5	$ 1.516.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.700	$ 0	$ 1.516.800	$ 6.700	$ 1.523.500
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.382.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 0	$ 1.382.200	$ 6.100	$ 1.388.300
SUBTOTALES:										$ 5.159.000	$ 22.800	$ 5.181.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 156.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 156.000	$ 700	$ 0	$ 156.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.800	$ 0	$ 700	$ 0	$ 142.800	$ 700	$ 0	$ 143.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 132.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 132.000	$ 600	$ 0	$ 132.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 399.800	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 399.800	$ 1.800	$ 0	$ 401.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 132.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 132.000	$ 600	$ 0	$ 132.600
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 259.200	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 259.200	$ 1.200	$ 0	$ 260.400
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 68.000	$ 300	$ 0	$ 68.300
SUBTOTALES:													$ 1.289.800	$ 5.900	$ 0	$ 1.295.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 184.200	$ 184.200	$ 900	$ 0	$ 185.100
SUBTOTALES:									$ 184.200	$ 900	$ 0	$ 185.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	14	$ 1.286.000	$ 5.700	$ 1.291.700
SUBTOTALES:			$ 1.286.000	$ 5.700	$ 1.291.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

#	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1002736853	VANEGAS PUENTES CRISTIAN SANTIAGO	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI	10																
	CC 1015431659	ROJAS GAMBOA WILMER ENRIQUE	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	
	CC 1022974323	ZAMBRANO RODRIGUEZ GERALDIN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	
	CC 1026590708	ANDRADE ROJAS VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	
	CC 1033774727	ASPRILLA NARANJO YULI ANDREA	DEPEND		$ 1.870.000	FIJO			SI																	
	CC 1074133759	PARDO HERRERA JORGE DEIMER	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			SI																	
	CC 1233499721	MONZON ROYERTH CAMILA ANDREA	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI																	
	CC 35417123	CHON RINCON BLANCA NELY	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI																	
	CC 35417123	CHON RINCON BLANCA NELY	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI											01-02						
	CC 35422555	MONTANO ZAMBRANO LUZ DARY	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

IDENTIFICACIÓN	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
CC 1002736853	230301-PORVENIR	21	$ 1.330.000	$ 212.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.800
CC 1015431659	230201-PROTECCION	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000
CC 1022974323	230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000
CC 1026590708	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000
CC 1033774727	230301-PORVENIR	30	$ 1.870.000	$ 299.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.200
CC 1074133759	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000
CC 1233499721	230301-PORVENIR	30	$ 1.980.000	$ 316.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.800
CC 35417123	230301-PORVENIR	28	$ 1.493.334	$ 239.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.000
CC 35417123	230301-PORVENIR	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200
CC 35422555	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

IDENTIFICACIÓN	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
CC 1002736853	EPS005-SANITAS S.A.	21	$ 1.330.000	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	21	$ 1.330.000	000000002	$ 7.000
CC 1015431659	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000		$ 11.500
CC 1022974323	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	000000002	$ 10.000
CC 1026590708	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	000000002	$ 8.900
CC 1033774727	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.870.000	$ 74.800	$ 0	$ 74.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.870.000		$ 9.800
CC 1074133759	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.300.000	$ 132.000	$ 0	$ 132.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.300.000		$ 17.300
CC 1233499721	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.980.000	$ 79.200	$ 0	$ 79.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.980.000		$ 10.400
CC 35417123	EPS002-SALUD TOTAL	28	$ 1.493.334	$ 59.800	$ 0	$ 59.800	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.493.334	000000002	$ 7.800
CC 35417123	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	000000002	$ 0
CC 35422555	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	000000002	$ 8.900

PARAFISCALES

IDENTIFICACIÓN	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CC 1002736853	21	$ 1.330.000	CCF24-COMPENSAR	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1015431659	30	$ 2.200.000	CCF24-COMPENSAR	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1022974323	30	$ 1.900.000	CCF24-COMPENSAR	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1026590708	30	$ 1.700.000	CCF24-COMPENSAR	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1033774727	30	$ 1.870.000	CCF24-COMPENSAR	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1074133759	30	$ 3.300.000	CCF24-COMPENSAR	$ 132.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1233499721	30	$ 1.980.000	CCF24-COMPENSAR	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 35417123	28	$ 1.493.334	CCF24-COMPENSAR	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 35417123	2	$ 71.112	CCF24-COMPENSAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
CC 35422555	30	$ 1.700.000	CCF24-COMPENSAR	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900133910
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			BRASMEDICA COLOMBIA SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 83 # 21 A - 19	DEPARTAMENTO:	6133123
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	TELEFONO:	BAVENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	SI
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	73965139330			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			199894751

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLE	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	VINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52375641	BARRERA VARGAS SANDRA PATRICIA	DEPEND		$ 3.025.000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.025.000	$ 484.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 484.000	EPS305-SANITAS S.A.	30	$ 3.025.000	$ 121.000	$ 0	$ 121.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.025.000		$ 31.800	30	$ 3.025.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 52779797	FONSECA RAMIREZ EDITH	DEPEND		$ 1.870.000	FIJO		SI																	23030 1-PORVENIR	30	$ 1.870.000	$ 299.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 299.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.870.000	$ 74.800	$ 0	$ 74.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.870.000		$ 9.800	30	$ 1.870.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 52816827	LALDA VELASQUEZ CAROLINA	DEPEND		$ 4.500.000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.500.000	$ 720.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 720.000	EPS001-ALIANSALUD E.S.A.	30	$ 4.500.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.500.000		$ 23.500	30	$ 4.500.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 53028271	LOZANO RODRIGUEZ VIVIANA MATILDE	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO		SI																	23030 1-PROTECCION	30	$ 1.980.000	$ 316.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 316.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.980.000	$ 79.200	$ 0	$ 79.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.980.000		$ 10.400	30	$ 1.980.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 79322498	BOLIVAR SARNIA DIEGO ERNESTO	DEPEND		$ 2.640.000	FIJO		SI								21-32									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000	EPS237-NUEVA EPS	30	$ 3.300.000	$ 132.000	$ 0	$ 132.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.300.000		$ 17.300	30	$ 3.300.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 132.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 7.954.300

Certificado
Bancario

Miércoles, 5 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BRASMEDICA COLOMBIA S A identificado(a) con NIT 900103910, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	18837273388	2007/10/26	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