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:	27/11/2025	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRÁMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	noviembre 2025

No. de Contrato:	077-2025	**VALOR**	$14.000.000
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-018-2025-HOMIL		
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y CALIBRACIÓN CON SUMINISTRO DE REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS DE LOS EQUIPOS MARCA CADWELL (ELECTROMIÓGRAFO Y POLISOMNÓGRAFO) DE SERVICIO DE NEUROLOGÍA Y REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Nombre de Contratista	AYB EQUIPOS MEDICOS	**NIT/ CC**	830005860
Clase de Contrato	Prestación de servicios	**Modalidad de Contratación**	Contratación directa

Cuenta Bancaria No.	132084302	**Banco:**	BBVA	**Tipo de Cuenta:**	Ahorros	X	Corriente	

Garantía Cumplimiento: 14-46-101141745	**Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO SA**	**Fecha de aprobación de la Garantía: 22/05/2025**

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 2025	146425	5/03/2025	2024	13/05/2025	146425	5/03/2025	AYB-3012	21/11/2025	N/A	ACTIVOS FIJOS	$10.510.080
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$10.510.080**

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: DIEZ MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL OCHENTA PESOS.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICIÓN (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO 2025	$14.000.000	$0	$0	$13.963.701	$36.299
TOTAL CONTRATO	**$14.000.000**	**$0**	**$0**	**$13.963.701**	**$36.299**

Nombre del Supervisor: CT. ADRIANA ESCOBAR RENTERIA	**Fecha de notificación: 22-10-2025**	
Plazo de ejecución	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
	22/5/2025	**30/11/2025**
Vigencia del Contrato:	La vigencia será igual al plazo de ejecución y seis (06) meses más.	
Prórrogas:	**En tiempo**	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: El contratista adjunta planilla de pago de parafiscales EPS noviembre y pensión octubre de 2025 N° 91478648, así mismo adjunta documento firmado por el revisor fiscal de fecha 25 de noviembre de 2025 en donde certifica que la empresa se encuentra a cia por estos conceptos.

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	OBSERVACIONE
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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	OBSERVACIONE
ELECTROMIÓGRAFO	19027705AC0819046	V179273	FE EN LA CAUSA	1	26/5/2025	N/A	N/A	RECOMENDACIONI Limpieza constante equipo prolongand vida útil del mism
ELECTROENCEFALOGRAFO	1309IX91-06-002	V172221	NEUROLOGÍA	1	18/11/2025	N/A	N/A	RECOMENDACIONI Adquirir cable mini para conexión del C con IxLink. Cambio de 5 rellenac de cope y 1 cabl pequeño a mesill Cambio conector D amplificador. Adquirir filtro para C
POLISOMNÓGRAFO	2201IX91-09-012	V188706	NEUROLOGÍA	1	27/5/2025	N/A	N/A	RECOMENDACIONI Se requiere reparac puerto USB de CPI adicional aumenta memoria RAM hasta GB o superior (softw AEC). Adquisición senso roncador y termist Tener backup de ca caja remota, senso tórax y abdomen Instalar conexiones d se dejan en UPS pa evitar daños a futu Adquisición caja rem

POLISOMNÓGRAFO	2201IX91-09-011	V188705	NEUROLOGÍA	1	27/5/2025	N/A	N/A	RECOMENDACIONES: Adquisición caja remota y cable caja remota. Backup sensores "ronquido, termistor, tórax, abdomen". Aumentar memoria RAM 16 gb (software AHC).

OBSERVACIONES:

1. El mantenimiento preventivo se realiza a los equipos para mantenerlos en correcto estado de funcionamiento, no cambia condiciones de aplicaciones médicas, por lo que no incrementa valor o vida útil de los mismos.

2. La visita de mantenimiento preventivo se realizó a los equipos en el mes de mayo y noviembre de 2025, los reportes de mantenimiento se entregan por parte del contratista al biomédico de la institución encargado del servicio a fin de gestionar el archivo en la hoja de vida que corresponda con las respectivas firmas.

3. La transacción del valor en el sistema dinamicagerencial.net la realiza el area de activos fijos.

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

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor
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**	Adriana Escobar Rentería
NUMERO DE CÉDULA:	**1.130.604.494**	
CELULAR : 3022913453	**CORREO: aescobar@homil.gov.co**	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Factura con visto bueno GECO SIIF	X	2
Certificado de parafiscales con planilla	X	2
Certificado bancario	X	1
Copia de los reportes de mantenimiento	X	4

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

A & B EQUIPOS MEDICOS S A S
NIT. 830005860-1
TEL. 3118114824 - 3117026221 - FAX.
logistica@aybmedica.com
CRA 19C N° 86 - 14 Piso 6
BOGOTÁ - COLOMBIA
www.aybmedica.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AYB-3012

Señores: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

NIT: 830040256-0 **Teléfono:** 3486868

Dirección de Entrega: Tv. 3C #49-02 - BOGOTÁ - CUNDINAMARCA

Dirección de Facturación: Tv. 3C #49-02 - BOGOTÁ - CUNDINAMARCA

Fecha y Hora de Expedición: 21/11/2025 13:48

Vencimiento: 21/11/2025

Vendedor: soportepostventa@aybmedica.com

Forma de pago: CONTADO

#	CÓDIGO	NOMBRE DEL ARTÍCULO	CANT	%IVA	VR. UNITARIO	TOTAL
1	SER0007	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	1	19,00	COP 2.208.000,00	COP 2.208.000,00
2	SER0007	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	1	19,00	COP 2.208.000,00	COP 2.208.000,00
3	SER0007	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	1	19,00	COP 2.208.000,00	COP 2.208.000,00
4	SER0007	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	1	19,00	COP 2.208.000,00	COP 2.208.000,00

Adriana Cobar Centeno
27-11-2025

27-11-25

SON: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS COLOMBIANOS

OBSERVACIONES: Basado en Pedidos de cliente 3202. Basado en Entregas 3086.

Cuentas Bancarias a nombre de AYB EQUIPOS MÉDICOS SAS:
BBVA Ahorros: 0132084302
Bancolombia Ahorros: 03259691094
Davivienda Ahorros: 003200027187

Consultar Política de Cambio, Devolución y Garantía en www.aybmedica.com
Reportar los comprobantes de pago a cartera@aybmedica.com

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
27 NOV 2025

SUBTOTAL	COP 8.832.000,00
IVA	COP 1.678.080,00
RETEFUENTE	COP 353.280,00
RETEICA	COP 85.317,12
RETEIVA	COP 251.712,00
TOTAL FACTURA	COP 9.819.771,00
ANTICIPO	COP 0,00
SALDO A PAGAR	COP 9.819.771,00

CUFE: 0fa09c33383f12686985f65055999996732ee85300a2d151d75a4908cfe8d833b56818328e25b3387419db2d25bad067

El presente título de valor se expide de conformidad con los artículos 772 - 774 del Código de Comercio, se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio. Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - valor.
Numeración Autorizada por la DIAN Según Resolución No. 18764094372297 del 13/06/2025 al 13/06/2027 de AYB-2,000 al AYB-5,000
Actividad Económica 4659 - Responsable del IVA - No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes del Impuesto de Renta

Impreso por SAP Business One - CONSENSUS S.A.S 800089002-1 - Proveedor Tecnológico - FACTURE S.A.S 900399741-7

Bogotá D. C., 2025-11-24

A & B EQUIPOS MEDICOS S A S, Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que se generaron los siguientes errores al validar el documento **AYB3012**, remitido con el asunto: **Documento Electrónico ya existe en SIIF Nación**

Razón de la devolución

Documento Electrónico ya existe en SIIF Nación

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

Certificación de Cumplimiento Pago de Aportes Parafiscales

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **ZINAIDA MACIAS OSPINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.663.524, en calidad de **REVISOR FISCAL** de **AYB EQUIPOS MEDICOS SAS** con **NIT. 830.005.860 - 1**, bajo la gravedad del juramento certifico que la empresa ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con todos los pagos de salarios y 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 a la fecha se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto de salarios y con las Empresas Promotoras de Salud EPS, los Fondos de Pensiones, la Administradora de riesgos profesionales ARP, y las Cajas de Compensación Familiar.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá, D.C. a los Veinticinco (25) días del mes de Noviembre de 2025.

ZINAIDA MACIAS OSPINA
Revisora Fiscal T.P. 129556-T

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	830005860-1	A Y B EQUIPOS MEDICOS SAS		CR 19C 86 - 14 Of 602	6184188	contabilidad3@aybmedica.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91478648	$23.475.500	

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	93.000	0		0		0	0	0	0	93.000	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.873.600	0		0		0	0	0	0	1.873.600	9
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	358.200	0		0		0	0	0	0	358.200	4
EPS010	EPS Sura	800088702-2	338.000	0		0		0	0	0	0	338.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	868.200	0		0		0	0	0	0	868.200	8
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	400.000	0		0		0	0	0	0	400.000	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	2.990.800	0	0	53.600	53.600	0	0		3.098.000	5
230301	Porvenir	800224808-8	6.983.700	0	0	42.400	42.400	0	0		7.068.500	14
231001	Colfondos	800227940-6	3.954.300	0	0	98.200	98.200	0	0		4.150.700	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	717.700	0	0	0	0	0	0		717.700	3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	829.700				829.700	0	0	829.700			8.297	829.700	27

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.626.400	0	0	3.626.400	26

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	830005860-1	A Y B EQUIPOS MEDICOS SAS		CR 19C 86 - 14 Of 602	6184188	contabilidad3@aybmedica.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91478648	$23.475.500	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
21.400	0	0	21.400	1
ICBF				
32.100	0	0	32.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	3.931.000	3.931.000
Pensión	4	15.034.900	15.034.900
Riesgos Laborales	1	829.700	829.700
CCF	1	3.626.400	3.626.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	32.100	32.100
MEN	0	0	0
SENA	1	21.400	21.400
TOTALES	14	23.475.500	23.475.500

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830005860-1	A Y B EQUIPOS MEDICOS SAS		CR 19C 86 - 14 Of 602	6184188	contabilidad3@aybmedica.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91478648	$23,475,500	

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	93.000	0		0		0	0	0	0	93.000	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.873.600	0		0		0	0	0	0	1.873.600	9
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	358.200	0		0		0	0	0	0	358.200	4
EPS010	EPS Sura	800088702-2	338.000	0		0		0	0	0	0	338.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	868.200	0		0		0	0	0	0	868.200	8
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	400.000	0		0		0	0	0	0	400.000	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	2.990.800	0	0	53.600	53.600	0	0		3.098.000	5
230301	Porvenir	800224808-8	6.983.700	0	0	42.400	42.400	0	0		7.068.500	14
231001	Colfondos	800227940-6	3.954.300	0	0	98.200	98.200	0	0		4.150.700	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	717.700	0	0	0	0	0	0		717.700	3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	829.700				829.700	0	0	829.700			8.297	829.700	27

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	3.626.400	0	0	3.626.400	26

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	830005860-1	A Y B EQUIPOS MEDICOS SAS		CR 19C 86 - 14 Of 602	6184188	contabilidad3@aybmedica.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					27	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	18/11/2025	91478648	$23.475.500	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
21.400	0	0	21.400	1
ICBF				
32.100	0	0	32.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	3.931.000	3.931.000
Pensión	4	15.034.900	15.034.900
Riesgos Laborales	1	829.700	829.700
CCF	1	3.626.400	3.626.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	32.100	32.100
MEN	0	0	0
SENA	1	21.400	21.400
TOTALES	14	23.475.500	23.475.500

PAGADA

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **A Y B EQUIPOS MEDICOS S A S** identificado(a) con **número 830.005.860** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130132000100009929** aperturada el **04 de septiembre de 2008**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

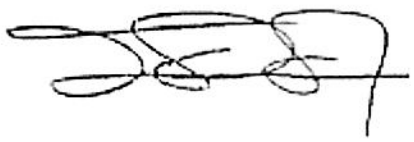
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **132009929**
10 dígitos: **0132009929**
16 dígitos: **0132000100009929**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **19** de Septiembre de **2025** a las **10:11**, con destino a
Quien Interese.

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Equipos Médicos

12J 1:10

CONSTANCIA DE VISITA

N° 8904

DIA	MES	AÑO
13	Nov	2025

INGENIERO QUE PRESTA EL SERVICIO: Camilo Guerra

INSTITUCIÓN: Hospital Militar Central

ÁREA: Electrofisiología

EQUIPO: Easy TX Cart H S/N: 130917x91-06-002

SERVICIO TECNICO PRESTADO: Mantenimiento Preventivo

OBSERVACIONES: Con autorización de la persona a

quien se realiza mantenimiento preventivo

se realiza limpieza interna y externa

se realiza prueba de y post mantenimiento.

se deja Solicitador en mal estado, cable easy net amarillo

fallado, CPAP no cuenta con filtro y cable mini USB de

conexión con el TX Link fallado. conector DB 15 de

conectividad no cuenta con valor pines.

se realiza backup de configuraciones guardadas bajo el

nombre de "BACKUP MTTO 11-07-25" con sus

respectivas pruebas de funcionamiento.

el equipo queda Funcionando correctamente

RECOMENDACIONES: Adquirir cable mini USB para conexión del CPAP con

TX Link

cambio de 5 electrodos de core y 1 cable easynet amarillo

cambio conector DB15 Articulado.

Adquirir filtro para CPAP

PARA USO EXCLUSIVO DEL CLIENTE

NOMBRE: Daniela Cortes FIRMA:

CARGO: Coordinadora CC: 53069533

FAVOR INDICAR DURACIÓN DEL SERVICIO: HORA DE LLEGADA:

HORA DE SALIDA:

Carrera 19 C N° 86 - 14 Of. 602 Bogotá. PBX: 618 4188
Cel: Diurno 310 208 0884 / Nocturno y FDS 318 821 8746
ventas@aybmedica.com - www.aybmedica.com

Powered by CamScanner

12J 8T

Equipos Médicos

CONSTANCIA DE VISITA

N° 8683

DIA 21 MES 11 AÑO 22

INGENIERO QUE PRESTA EL SERVICIO: Yeferson Steel Nieto Meneses
INSTITUCIÓN: Hospital Militar Central - CAD III
ÁREA: Neurofisiología
EQUIPO: Easy III S/N: 2201JX911-09-012
SERVICIO TECNICO PRESTADO: Mantenimiento Preventivo
OBSERVACIONES: Limpieza interna y externa

Amplificador 54 de modulo de poder s/N: 2201PX51-08-013
Monitor s/N 2112PX37-06-014, caja remota, CPU s/N. C911YH13

Se realizan pruebas pre-mantenimiento y pos-mantenimiento

- Hardware: Verificar cercos, conectores, cables de conexión poder red amplificador auxiliar leds indicativos, panel leds de impedancias, continuidad de electrodos copa

- Software: Configuraciones y limpieza del sistema windows 11
- Backup configuraciones Software Easy III ver. 4.45
- Pruebas diagnostico. Conexiones estado de leds calibración calibración impedancias photic a bajas y altas frecuencias, imagen continua cámara de video Panasonic intercambio.
- Prueba PSG Sensor torax, abdomen pulsoxímetro de cinta modulo Edfsinel SPO2 presión nasal posición, movimiento extremidades x2 hub 4 puertos. El equipo funciona correctamente

Observaciones: Carcasa caja remota se encuentra quebrada.
- CPU se evidencia un puerto USB dañado.
- Ruedas articuladas con desgaste de pintura.

RECOMENDACIONES: Se requiere reparación puerto USB de CPU adicional aumentar memoria ram hasta 16gb o superior (Software ABC)
Adquisición sensor respirado y termistor
- Tener Backup de cable caja remota, sensores torax y abdomen
- Mantener conexiones como se dejan en UPS para evitar daños a futuro
- Adquisición caja remota

PARA USO EXCLUSIVO DEL CLIENTE

NOMBRE: Yeferson Quiroga FIRMA:
CARGO: Tecnico CC: PT:3670031
FAVOR INDICAR DURACIÓN DEL SERVICIO: HORA DE LLEGADA:
HORA DE SALIDA:

Vo.Bo. Ingeniero Soporte Equipos Biomedicos

Carrera 19 C N° 86 - 14 Of. 602 Bogotá. PBX: 618 4188
Cel: Diurno 310 208 0884 / Nocturno y FDS 318 821 8746
ventas@aybmedica.com - www.aybmedica.com

Powered by CamScanner

12J

RT

Equipos Médicos

CONSTANCIA DE VISITA

N° 8680

DIA 21 MES mayo AÑO 2025

INGENIERO QUE PRESTA EL SERVICIO: Yeferson Steel Nieto Hernandez.
INSTITUCIÓN: Hospital Militar Central - CAD 12.
ÁREA: Neurofisiología
EQUIPO: Fab III S/N: 220ITX11 091-011
SERVICIO TECNICO PRESTADO: Mantenimiento Preventivo
OBSERVACIONES: Limpieza interna y externa

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo Fab III 220IPX51-09 011, Photo 220IPX32 X 013, PC CPU S/N F8MYH13

Se realizan pruebas pre mantenimiento y pos mantenimiento

Se revisan conectores y cables de conexión verificando que no tengan daños, todos quedan en perfecto estado de funcionamiento

Software: Configuraciones y limpieza de sistema windows 11 Backup configuraciones Fab III Ver 4.4.5
Pruebas diagnostico conexiones estado del leds calibración lineal impedancias photo baja y alta frecuencias, imagen cortina cámara panoramic, infrarrojo.
Probar PSG Sensor tórax abdomen termistor canula, nutricional de cabeza modulo respiratorio presión nasal posición, movimiento extremidades x2, bio. El equipo funciona correctamente

RECOMENDACIONES: Adquisición caja remota y cable caja remota
- Partes sensores "canula termistor tórax abdomen"
- Ampliación memoria Ram 16 gb (Soporte AEC.)

PARA USO EXCLUSIVO DEL CLIENTE

NOMBRE: Yeferson Garcia FIRMA:
CARGO: Técnico CC: QT:3670031
FAVOR INDICAR DURACIÓN DEL SERVICIO: HORA DE LLEGADA:
HORA DE SALIDA:

Carrera 19 C N° 86 - 14 Of. 602 Bogotá. PBX: 618 4188
Cel: Diurno 310 208 0884 / Nocturno y FDS 318 821 8746
ventas@aybmedica.com - www.aybmedica.com

Powered by CamScanner

Equipos Médicos

CONSTANCIA DE VISITA

N° 8896

DIA	MES	AÑO
19	NOV	2025

INGENIERO QUE PRESTA EL SERVICIO: Yeferson Steel Nieto Herrera
INSTITUCIÓN: Hospital Militar
ÁREA: Fisiatria
EQUIPO: Sierra Summit S/N: 1902 7205AC0319046
SERVICIO TECNICO PRESTADO: Mantenimiento Preventivo
OBSERVACIONES: Limpieza interna y externa

Consola amplificador 12ch S/N: 19028003AA0819010 estimulador electrico S/N: 1902740908190135 pedal Ultrasonido Mic.Os S/N: 2228-181022-0715, transductor S/N: 3928-177107-0188,

Se realizan pruebas pre-mantenimiento y pos-mantenimiento.

* Hardware: Verificar carcasas, conectores, cables de conexión (poder cambiar A-B amplificador) leds indicativos, botón On/Off del amplificador), continuidad de electrodos

* Software. Configuraciones y limpieza del sistema Windows limpieza y Backup del software Ver. 3.1.541

Pruebas diagnostico amplificador, estimulador, dedado, perilla, pedal choque de electrodos

Pruebas software. Impedancias protocolos (FNC-NVC) grabadora de reporte. El equipo funciona correctamente.

RECOMENDACIONES: Limpieza constante del equipo prolongando vida util del mismo.

PARA USO EXCLUSIVO DEL CLIENTE

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

CARGO: _____ **CC:** _____

FAVOR INDICAR DURACIÓN DEL SERVICIO: _____ **HORA DE LLEGADA:** _____

HORA DE SALIDA: _____

Carrera 19 C N° 86 - 14 Of. 602 Bogotá. PBX: 618 4188
Cel: Diurno 310 208 0884 / Nocturno y FDS 318 821 8746
ventas@aybmedica.com - www.aybmedica.com

Usuario Piloto

Powered by CamScanner