ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 3 DEL CONTRATO Nro. 073 DE 2025

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	100%
DESDE:	27/10/2025	HASTA:	04/12/2025	PRESUPUESTO EJECUTADO:	98,04%

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE VISCOELASTICIDAD CONVENCIONAL Y FIBRINOGENO FUNCIONAL PARA EL EQUIPO TROMBOELASTOGRAFO TEG 5000 DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	12/02/2025
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS		PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.	
CONTRATISTA:	MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.167.249-9
SUPERVISOR:	ALIX CAROLINA SOLER PARRA		CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO	
SUPERVISOR:	LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO		CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD LABORATORIO CLINICO	
VALOR INICIAL:	$38.160.000		VALOR FINAL:	$38.160.000	
FECHA DE INICIO:	24/02/2025	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	31/12/2025	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	31/12/2025

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	163	13/01/2025	2.4.5.01.03.03	MATERIAL DE LABORATORIO	$38.160.000
RP	515	12/02/2025	2.4.5.01.03.03	MATERIAL DE LABORATORIO	$ 38.160.000

SOPORTE JURÍDICO

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
POLIZA CUMPLIMIENTO	SEGUROS MUNDIAL	CBC-100064477	Cumplimiento	$3.816.000	14/02/2025	12/02/2025	30/06/2026	24/02/2025
			Calidad de los elementos	$7.632.000		12/02/2025	30/06/2026	

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 38.160.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 38.160.000

Nro. FACTURA	FECHA DE EXPEDICIÓN	Nro. COMPROBANTE DE ENTRADA	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
FE1863	25/03/2025	LH0038	25 de marzo de 2025	$15.772.818	$22.387.182
				VALOR ACTA DE SUPERVISION N°1:	$15.772.818
FE1972	07/07/2025	LH0040	07 de julio de 2025	$10.497.837	$11.889.345
				VALOR ACTA DE SUPERVISION N°2:	$10.497.837
FE2093	27/10/2025	LH0043	27 de octubre de 2025 al 04 de diciembre de 2025	$2.254.350	$9.634.995
FE2129	04/12/2025	LHH0045	27 de octubre de 2025 al 04 de diciembre de 2025	$8.885.196	$749.799
				VALOR A PAGAR:	$11.139.546
				VALOR TOTAL EJECUTADO:	$37.410.201
				SALDO DEL CONTRATO:	$749.799

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

2.3 EVALUACION DEL CONTRATISTA.

Con el fin de hacer seguimiento a futuras contrataciones con el contratista, se diligencia el Formato Ficha Técnica de Evaluación del Contratista (GJU-ADQ-FO-05), dando como resultado la evaluación total con el siguiente análisis (96,00%). SATISFACTORIO. Se anexa el Formato Ficha Técnica de Evaluación de Contratista (GJU-ADQ-FO-05) diligenciado y firmado

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL MULTAS Y SANCIONES:	$0

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S**.cumplió a cabalidad el Objeto "SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE VISCOELASTICIDAD CONVENCIONAL Y FIBRINOGENO FUNCIONAL PARA EL EQUIPO TROMBOELASTOGRAFO TEG 5000 DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER" del Contrato **Nro. 073 de 2025**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del veintisiete (27) de octubre del 2025 al cuatro (04) de diciembre de 2025. De igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES.

N/A.

Se expide en Bucaramanga, a los treinta y uno (31) días del mes Diciembre de 2025.

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
Subgerente de Servicios de Apoyo Diagnóstico
SUPERVISOR

LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Área de la Salud Laboratorio Clínico ESE HUS
SUPERVISOR

Proyectó: **Juan Camilo Rey Jerez**
Apoyo Nivel Técnico – Laboratorio Clínico
ESE - HUS

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

FICHA TÉCNICA DE EVALUACIÓN DE CONTRATISTA
GJU-ADQ-FO-05, Versión 3
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Evaluación: X Reevaluación: Fecha de diligenciamiento: 31/12/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
NÚMERO DEL CONTRATO:	73	**NIT:** X	**C.C.:**	**OTRO:**	900167249-9
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA:		MILENIUM MEDICAL SUPPLIER SAS			
FECHA DE INICIO:	24/02/2025	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**		31/12/2025	
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE VISCOELASTICIDAD CONVENCIONAL Y FIBRINOGENO FUNCIONAL PARA EL EQUIPO TROMBOELASTOGRAFO TEG 5000 DE PROPIEDAD DE LA E.S.E. H.U.S.				

CLASE DE CONTRATO:		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	SUMINISTRO	X
	ARRENDAMIENTO	
	CONSULTORÍA / INTERVENTORÍA	
	OBRA PÚBLICA	

ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA

El(los) supervisor(es), será(n) el(los) encargado(s) de evaluar a los contratistas, para el caso de obra pública, el interventor contratado es el encargado de realizar dicha evaluación y este a su vez será evaluado por el supervisor designado por la Institución.

PUNTAJE: 1=MUY MALO 2=MALO 3=REGULAR 4=BUENO 5=EXCELENTE N/A=NO APLICA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	**PUNTAJE**
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO	N/A
COBERTURA DEL SERVICIO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	**PUNTAJE**
CONFORMIDAD	N/A
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE ELEMENTOS	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
SOPORTE Y MANTENIMIENTO	N/A
DESEMPEÑO DEL PERSONAL	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	**PUNTAJE**
PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE	N/A
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	N/A
ATENCION DE RECLAMOS	N/A
DISPOSICION DE SERVICIO	N/A
SUMINISTRO DE REPUESTOS	N/A
SERVICIO POSTVENTA	N/A
ENTREGA DE FACTURA	N/A
ASIGNACION DE REEMPLAZOS	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**

SUMINISTRO

CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA	5
CANTIDADES DE ENTREGA DE BIENES	5
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	5
TOTAL PROMEDIO	**5,00**
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	**PUNTAJE**
CONFORMIDAD	4,5
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE ELEMENTOS	5
FUNCIONAMIENTO	5
TOTAL PROMEDIO	**4,83**
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	**PUNTAJE**
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	4,5
ATENCION DE RECLAMOS	4,5
SUMINISTRO DE REPUESTOS E INSUMOS	4,5
ALMACENAMIENTO Y BODEGAJE	4,5
SERVICIO POSTVENTA	4,5
ENTREGA DE FACTURA	4,5
TOTAL PROMEDIO	**4,50**

ARRENDAMIENTO	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	**PUNTAJE**
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	**PUNTAJE**
CONFORMIDAD	N/A
SOPORTE Y MANTENIMIENTO	N/A
FUNCIONAMIENTO	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	**PUNTAJE**
ATENCION DE REQUERIMIENTOS	N/A
ATENCION DE RECLAMOS	N/A
ENTREGA DE FACTURA	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**

CONSULTORÍA / INTERVENTORÍA	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	**PUNTAJE**
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	N/A
COBERTURA DEL SERVICIO	N/A
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	N/A
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	**PUNTAJE**
DESEMPEÑO DE LA DIRECCIÓN DEL PROYECTO	N/A
DESEMPEÑO DEL EQUIPO DE TRABAJO	N/A
LOGISTICA PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO	N/A
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	**PUNTAJE**
PRESENTACION DE INFORMES DE AVANCE REQUERIDOS	N/A
ATENCION DE REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD Y OTROS ORGANISMOS	N/A
ATENCION DE PETICIONES, QUEJAS Y/O RECLAMOS	N/A

DISPOSICION DE SERVICIO	N/A
ASIGNACION DE REEMPLAZOS	N/A
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**

OBRA PÚBLICA	
CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD (40%)	**PUNTAJE**
MANEJO FINANCIERO DE LOS RECURSOS	N/A
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LA OBRA Y/O EQUIPOS	N/A
CUMPLIMIENTO EN LAS VIGENCIAS DE AMPARO DE CUMPLIMIENTO	N/A
CUMPLIMIENTO DEL RECURSO HUMANO PROPUESTO	N/A
CUMPLIMIENTO DE ASPECTOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE CALIDAD (30%)	**PUNTAJE**
COLABORACION Y COMPROMISO CON LA ENTIDAD	N/A
CONTROL Y SEGUIMIENTO FINANCIERO, ADMINISTRATIVO, TECNICO Y LEGAL	N/A
CALIDAD EN LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS	N/A
CALIDAD EN LA MANO DE OBRA SUMINISTRADA	N/A
CALIDAD DE LOS MATERIALES UTILIZADOS	N/A
CALIDAD EN LOS PRODUCTOS ENTREGADOS	N/A
ENTREGA OPORTUNA DE LOS PLANOS RECORD, MANUALES Y OPERATIVIDAD	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**
CRITERIOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (30%)	**PUNTAJE**
CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS CRONOGRAMAS DE TRABAJO	N/A
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL	N/A
PRESENTACION DE INFORMES REQUERIDOS	N/A
ELABORACION OPORTUNA DE LAS DIFERENTES ACTAS DE COMITÉ	N/A
ASISTENCIA A LAS REUNIONES O VISITAS TECNICAS PROGRAMADAS	N/A
TOTAL PROMEDIO	**0,00**

EVALUACIÓN TOTAL	**96,00%**
ANALÍSIS DEL RESULTADO:	SATISFACTORIO.

OBSERVACIONES	

ALIX CAROLINA SOLER PARRA
SUPERVISOR
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO
ESEHUS

LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
SUPERVISOR
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD
ESEHUS

Proyectó: LAURA MARIA ARDILA PIMIENTO
Profesional Universitario Area de la Salud- ESEHUS

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
NIT 900.167.249-9 Responsable de IVA
Responsable de IVA Autorización DIAN 18764094599726 del 19/06/2025 vigencia 24 meses Prefijo FE 1951 al 2300

Actividad Económica 4659 - 3319 Tarifa ICA 11.04x1000
CALLE 125 # 21A - 27 OFICINA 301
Tel. 6191583 Cel. 3174325601
info@milmedical.net

CUFE : f2cf6d8dd07df7d416e984dad741324a7323349518e1caceef197ebe778211ee03d2064549d5844d44a397af41f96ed2

Vendido a:

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
CR 33 28 16
BUCARAMANGA
6348110 NIT : 900,006,037-4
Orden de compra : 073/2025 Remisión : 7693

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 2093

Fecha Generación	Forma de pago	Fecha vencimiento
27/10/2025 08: 8:14a	CREDITO 90 DIAS	25/01/2026

Vendedo 0002

NRO	REFERENCIA	UNIDAD	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
1	6300	CAJAX25	ACTIVADOR KAOLIN	2.00	1,127,175.00	0	0.00	2,254,350.00

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT. 900.006.037-4
LABORATORIO CLINICO
FECHA HORA
RECIBIDO

SUBTOTAL	DESCUENTO	IVA	RETENCION VENTAS	RETENCION SERVICIOS	RETENCION IVA	RETENCION ICA	TOTAL A PAGAR
2,254,350.00	0.00	0.00	56,359.00	0.00	0.00	0.00	$2,197,991.00

Valor en Letras : DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON 00/100 M/CTE

Total Lineas: 1

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un titulo valor, según ley 1231 de 2.008

Software Administra desarrollado por Colinformática SAS Nit 901.419.750-4 Proveedor Tecnológico Factura1 S.A.S NIT. 900.875.062-6

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.

Firma autorizada

RECIBI CONFORME

Firma y sello del cliente

FECHA DE RECIBIDA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 25902

Proveedor :	900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	AV.15 122 35 Oficina 601	**Telefono**	6192161	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	FE2093		
Tercero:	NIT - 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.		
Proveedor:	900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.		
Fecha del documento:	01/11/2025	**Fecha de la cuenta por pagar:**	01/11/2025
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	30/01/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #LH000000000043)		

Total Cuenta por pagar : **$ 2.172.291,00**

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: MBA

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºLH000000000043

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.	**NIT:**	900167249	**FECHA:**	01/11/2025 03:26 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AV.15 122 35 Oficina 601			**TELEFONO:**	6192161
TELEFONO:	6192161			**ALMACEN:**	BODEGA LABORATORIO DE HEMATOLOGIA
Nº FACTURA:	FE2093	**% ICA:**	11,4000	**PLAZO:**	90
				FECHA FACT:	01/11/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
LHH00006	ACTIVADOR DE KAOLIN CODIGO 6300 PARA EL TROMBOELASTOGRAFO	UNIDAD	2	$ 1.127.175,00	$ 2.254.350,00	0,00	0,00
Remisión : LH000000000003	Lote : HM01993	1/06/2027					

DETALLE

FACTURA FE2093 - CTO 073

SUBTOTAL:	$ 2.254.350,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 25.700,00
RETE FUENTE:	$ 56.359,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 2.172.291,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ | **ORDENÓ** | **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: MBA

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: jueves, 20 de noviembre d

ELABORO:MBA

CONFIRMO:MBA

NOTA N°6631

Naturaleza: Debito **Fecha:** 20/11/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
Proveedor: 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES LH43 FACTURA FE2093
SON: SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 6425,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 3.855,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 2.570,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE2093	1/11/2025	30/01/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 6.425,00

MBA - MARYELIS BARRIOS ABAD
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

MILENIUM
MEDICAL SUPPLIER

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
NIT 900.167.249-9 Responsable de IVA
Responsable de IVA Autorización DIAN 18764094599726 del 19/06/2025 vigencia 24 meses Prefijo FE 1951 al 2300

Actividad Económica 4659 - 3319 Tarifa ICA 11.04x1000
CALLE 125 # 21A - 27 OFICINA 301
Tel. 6191583 Cel. 3174325601
info@milmedical.net

CUFE : f2cf6d8dd07df7d416e984dad741324a7323349518e1caceef197ebe778211ee03d2064549d5844d44a397af41f96ed2

Vendido a:

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
CR 33 28 16
BUCARAMANGA
6348110
NIT : 900,006,037-4
Orden de compra : 073/2025 Remisión : 7693

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 2093

Fecha Generación	Forma de pago	Fecha vencimiento
27/10/2025 08: 8:14a	CREDITO 90 DIAS	25/01/2026

Vendedo 0002

NRO	REFERENCIA	UNIDAD	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
1	6300	CAJAX25	ACTIVADOR KAOLIN	2.00	1,127,175.00	0	0.00	2,254,350.00

R-LH003

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT. 900.006.037-4
LABORATORIO CLINICO
FECHA HORA
RECIBIDO

SUBTOTAL	DESCUENTO	IVA	RETENCION VENTAS	RETENCION SERVICIOS	RETENCION IVA	RETENCION ICA	TOTAL A PAGAR
2,254,350.00	0.00	0.00	56,359.00	0.00	0.00	0.00	$2,197,991.00

Valor en Letras : DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON 00/100 M/CTE

Total Lineas: 1

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un titulo valor, según ley 1231 de 2.008

Software Administra desarrollado por Colinformática SAS Nit 901.419.750-4 Proveedor Tecnológico Factura1 S.A.S NIT. 900.875.062-6

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.

Firma autorizada

RECIBI CONFORME

Firma y sello del cliente

FECHA DE RECIBIDA:

MILENIUM
MEDICAL SUPPLIER

Nit 900.167.249-9 IVA Régimen Común
CLL 125 N°21A 27 OFICINA 301
info@milmedical.net

REMISION

Señor(es)	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		
Nit	900006037		
Dirección	CR 33 No 28 16	Número	7693
Teléfono	6348110	Fecha	27/10/2024

Numero orden de compra: 073/2025

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD
6300	2	ACTIVADOR KAOLIN	CAJA X 25

Observaciones:

REFERENCIA	Lote No.	Fecha vencimiento	Registro sanitario N°
6300	HMO1993	01/06/2027	2018RD-0005162

Despachó: DIANA ESTEPA

Recibió:

OBLIGACION

Consecutivo : 7947

Estado : Confirmado

Fecha : 20/11/2025

Tercero: 900167249 MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.

Documento: FE2093

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
163	515	2.4.5.01.03.03	MATERIAL DE LABORATORIO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 2.254.350,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.254.350,00
					Total Obligacion :	**$ 2.254.350,00**			**$ 2.254.350,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: MBA

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
NIT 900.167.249-9 Responsable de IVA
Responsable de IVA Autorización DIAN 18764094599726 del 19/06/2025 vigencia 24 meses Prefijo FE 1951 al 2300

Actividad Económica 4659 - 3319 Tarifa ICA 11.04x1000
CALLE 125 # 21A - 27 OFICINA 301
Tel. 6191583 Cel. 3174325601
info@milmedical.net

CUFE : 9cff276e8902e6e0c7283cc6427e257c4486a64fa40967ad670737c7a061d938cf93385b53a8bf168dff440d1e211049

Vendido a:

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
CR 33 28 16
BUCARAMANGA
6348110 NIT : 900,006,037-4
Orden de compra : 073/2025 Remisión : 7725

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. FE 2129

Fecha Generación	Forma de pago	Fecha vencimiento
04/12/2025 08:54:55	CREDITO 90 DIAS	04/03/2026

Vendedo 0002

NRO	REFERENCIA	UNIDAD	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IVA	IVA	VALOR TOTAL
1	6211	CAJAX20	COPILLAS SIMPLES	3.00	1,506,750.00	19	858,848.00	4,520,250.00
2	6212	CAJAX20	COPAS Y PINES CON HEPARINAZA	1.00	2,946,300.00	19	559,797.00	2,946,300.00

05/12/25
3:25pm

SUBTOTAL	DESCUENTO	IVA	RETENCION VENTAS	RETENCION SERVICIOS	RETENCION IVA	RETENCION ICA	TOTAL A PAGAR
7,466,550.00	0.00	1,418,646.00	186,664.00	0.00	0.00	0.00	$8,698,532.00

Valor en Letras : OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 00/100 M/CTE **Total Lineas:** 2

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un titulo valor, según ley 1231 de 2.008

Software Administra desarrollado por Colinformática SAS Nit 901.419.750-4 Proveedor Tecnológico Factura1 S.A.S NIT. 900.875.062-6

MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
Firma autorizada

RECIBI CONFORME
Firma y sello del cliente
FECHA DE RECIBIDA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 26724

Proveedor :	900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	AV.15 122 35 Oficina 601	**Telefono**	6192161	**Ciudad:**	BOGOTA DISTRITO CAPITAL

Factura:	FE2129		
Tercero:	NIT - 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.		
Proveedor:	900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.		
Fecha del documento:	05/12/2025	**Fecha de la cuenta por pagar:**	05/12/2025
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	05/03/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #LH000000000045)		

Total Cuenta por pagar : **$ 8.400.615,00**

SON: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: MBA

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 10 de diciembre de 2025 10:46 a

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº LH000000000045

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S. NIT: 900167249	**FECHA:**	05/12/2025 10:42 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL (BOGOTA)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AV.15 122 35 Oficina 601	**TELEFONO:**	6192161
TELEFONO:	6192161	**ALMACEN:**	BODEGA LABORATORIO DE HEMATOLOGIA
Nº FACTURA:	FE2129 **% ICA:** 11,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	05/12/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
LHH00118	COPILLAS SIMPLES	UNIDAD	3	$ 1.506.750,00	$ 4.520.250,00	0,00	19,00
LHH00119	COPAS Y PINES CON HEPARINAZA	UNIDAD	1	$ 2.946.300,00	$ 2.946.300,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTURA FE2129 - CTO 073

SUBTOTAL:	$ 7.466.550,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.418.645,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 212.797,00
RETE ICA:	$ 85.119,00
RETE FUENTE:	$ 186.664,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 8.400.615,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL SEISCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 15 de diciembre de

ELABORO:MBA

CONFIRMO:MBA

NOTA N°6850

Naturaleza: Debito **Fecha:** 15/12/2025 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
Proveedor: 900167249 - MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERILES LH45 FACTURA FE2129
SON: VEINTIUN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 21280,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 12.768,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 8.512,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
FE2129	5/12/2025	5/03/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 21.280,00

MBA - MARYELIS BARRIOS ABAD
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

OBLIGACION

Consecutivo : 8822

Estado : Confirmado

Fecha : 15/12/2025

Tercero: 900167249 MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.

Documento: FE21299

Detalle :

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
163	515	2.4.5.01.03.03	MATERIAL DE LABORATORIO	10 - RECURSOS PROPIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 8.885.196,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 8.885.196,00
					Total Obligacion :	**$ 8.885.196,00**			**$ 8.885.196,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: MBA

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

MILENIUM
MEDICAL SUPPLIER

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

En mi condición de Representante Legal de MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S., identificada con Nit. 900.167.249-9, certifico que se encuentra al día, con los pagos por concepto Salarios y aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) por los últimos seis (6) meses Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá D.C.; a los 30 días del mes de octubre del 2025.

Cordialmente,

Rodolfo Gomez Maya
Representante Legal

CALLE 125 # 21ª - 27 OFICINA 301 TEL 6 19 15 83 CEL 317 432 5601
E-MAIL: info@milmedical.net PÁGINA WEB: www.milmedical.net
BOGOTA D.C. COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900167249
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MILENIUM MEDICAL SUPPLIER SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 125 # 21A 27 OFICINA 301	TELÉFONO:	6191583
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7990360477		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1918072074

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 1.728.000	$ 0	$ 0	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 1.798.000	$ 0	$ 1.798.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.457.600	$ 0	$ 0	$ 45.600	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 1.548.800	$ 0	$ 1.548.800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 494.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.000	$ 0	$ 494.000
SUBTOTALES:										**$ 3.840.800**	**$ 0**	**$ 3.840.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 152.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 280.000
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 123.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 123.500	$ 0	$ 0	$ 123.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 364.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.400	$ 0	$ 0	$ 364.400
SUBTOTALES:													**$ 919.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 919.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 905.500	$ 905.500	$ 0	$ 0	$ 905.500
SUBTOTALES:									**$ 905.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 905.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 919.900	$ 0	$ 919.900
SUBTOTALES:			**$ 919.900**	**$ 0**	**$ 919.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000374911	ALARCON MALAVER YUDY LORENA	DEPEND		$ 2.625.000	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 3.086.905	$ 494.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 494.000	NUEVA EPS CM	30	$ 3.086.905	$ 123.500	$ 0	$ 123.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 3.086.905	100	$ 214.900	30	3.086.905	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 123.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1010173151	ESTEPA DARZON DIANA MILENA	DEPEND		$ 3.800.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.800.000	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 608.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.800.000	$ 152.000	$ 0	$ 152.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 3.800.000	100	$ 19.900	30	3.800.000	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 30398266	RAMIREZ MORALES LILIANA	DEPEND		$ 5.350.000	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 9.109.449	$ 1.457.600	$ 45.600	$ 45.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.548.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 9.109.449	$ 364.400	$ 0	$ 364.400	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 9.109.449	100	$ 634.100	30	9.109.449	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 364.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 80418491	GOMEZ MAYA RODOLFO	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.000.000	$ 1.120.000	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.190.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 7.000.000	100	$ 36.600	30	7.000.000	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 6.586.100

Planilla Pagada

MILENIUM
MEDICAL SUPPLIER

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

En mi condición de Representante Legal de MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S., identificada con Nit. 900.167.249-9, certifico que se encuentra al día, con los pagos por concepto Salarios y aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) por los últimos seis (6) meses Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá D.C.; a los 18 días del mes de diciembre del 2025.

Cordialmente,

Rodolfo Gomez Maya
Representante Legal

CALLE 125 # 21ª - 27 OFICINA 301 TEL 6 19 15 83 CEL 317 432 5601
E-MAIL: info@milmedical.net PÁGINA WEB: www.milmedical.net
BOGOTA D.C. COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900167249
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILENIUM MEDICAL SUPPLIER SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 125 # 21A 27 OFICINA 301	TELÉFONO:	6191583
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7994643414**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1995553674

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 1.728.000	$ 0	$ 0	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 1.798.000	$ 0	$ 1.798.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.274.600	$ 0	$ 0	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 0	$ 1.354.400	$ 0	$ 1.354.400
230201	230201- PROTECCION	1	$ 473.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 473.700	$ 0	$ 473.700
SUBTOTALES:										$ 3.626.100	$ 0	$ 3.626.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 152.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 280.000
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 118.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.500	$ 0	$ 0	$ 118.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 318.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 318.700	$ 0	$ 0	$ 318.700
SUBTOTALES:													$ 869.200	$ 0	$ 0	$ 869.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 817.100	$ 817.100	$ 0	$ 0	$ 817.100
SUBTOTALES:									$ 817.100	$ 0	$ 0	$ 817.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 869.200	$ 0	$ 869.200
SUBTOTALES:			$ 869.200	$ 0	$ 869.200

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	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
1	CC 1000374911	ALARCON MALAVER YUDY LORENA	DEPEND		$ 2.825.000	FIJO		SI									01-30								
2	CC 1010173151	ESTEPA GARZON DIANA MILENA	DEPEND		$ 3.800.000	FIJO		SI																	
3	CC 30398266	RAMIREZ MORALES LILIANA	DEPEND		$ 5.350.000	FIJO		SI									01-30								
4	CC 80418491	GOMEZ MAYA RODOLFO	DEPEND		$ 7.000.000	FIJO		SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 2.960.163	$ 473.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 473.700
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.800.000	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 608.000
3	230301-PORVENIR	30	$ 7.965.668	$ 1.274.600	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.354.400
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 7.000.000	$ 1.120.000	$ 35.000	$ 35.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.190.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	30	$ 2.960.163	$ 118.500	$ 0	$ 118.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 2.960.163	100	$ 206.100
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.800.000	$ 152.000	$ 0	$ 152.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 3.800.000	100	$ 19.900
3	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 7.965.668	$ 318.700	$ 0	$ 318.700	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 7.965.668	100	$ 554.500
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 7.000.000	100	$ 36.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.960.163	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 118.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 3.800.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 152.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 7.965.668	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 318.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 7.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 6.181.600

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1970**

SALAMINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-MAY-1988 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1500150 00202106 M 0080418491 20091207 **0018**751616A 1 1140100097

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.418.491**

GOMEZ MAYA

APELLIDOS

RODOLFO

NOMBRES

FIRMA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 163

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2025 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.03	*MATERIAL DE LABORATORIO*	*38.160.000,00*
Saldo Rubro:	*6.245.951.617,00*	

Valor Total del Certificado: 38.160.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE VISCOELASTICIDAD CONVENCIONAL Y FIBRINOGENO FUNCIONAL PARA EL EQUIPO DE PROPIEDAD DE LA ESE HUS.

Por un plazo hasta **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga a **13/01/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: ADI

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

A

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Compromiso Nº 515

A favor de **MILENIUM MEDICAL SUPPLIER S.A.S.**

Con identificación No. 900167249 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 073 DE 2025 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
163	13/01/2025	2.4.5.01.03.03	MATERIAL DE LABORATORIO	38.160.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **38.160.000,00**

Objeto:

CONTRATO NUMERO 073 DE 2025 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS PARA LA REALIZACION DE EXÁMENES DE VISCOELASTICIDAD CONVENCIONAL Y FIBRINÓGENO FUNCIONAL PARA EL EQUIPO TROMBOELASTOGRAFO TEG 500 DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha de Vencimiento: **31/12/2025**

Expedido en Bucaramanga, el **12/02/2025**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO