

CERTIFICACIÓN DE FACTURAS										GF-GGA-CXP-FT-01 V4	
NÚMERO CONTRATO:		4963-2025		LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO		CONTRATO SUBRED SUR	
OBJETO DEL CONTRATO: COMPRA DE SENSORES PARA VENTILADORES BELLA VISTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVIDO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR											
NOMBRE DE CONTRATISTA:		INSTRUMENTACION S.A.		NIT / C.C.:		860001130-4		TELEFONO DE CONTACTO		3153002040	
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		504		RESERVA PRESUPUESTAL		17462		RUBRO		4245010401	
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 11.852.400		PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL		2 Meses		FECHA DE INICIO CONTRATO:		2025-04-14	
ADICION NRO 1: VALOR		\$ 11.852.400		No. RESERVA PRESUPUESTAL		20934		FECHA DE RESERVA		2025-06-25	
ADICION NRO 2: VALOR		\$ 11.852.400		No. RESERVA PRESUPUESTAL		25797		FECHA DE RESERVA		2025-08-22	
ADICION NRO 3: VALOR		\$ 5.629.890		No. RESERVA PRESUPUESTAL		20387		FECHA DE RESERVA		2025-09-30	
ADICION NRO 4: VALOR		\$ 5.629.890		No. RESERVA PRESUPUESTAL		31847		FECHA DE RESERVA		2025-10-28	
ADICION NRO 5: VALOR		\$ 5.360.381		No. RESERVA PRESUPUESTAL		34865		FECHA DE RESERVA		2025-11-29	
ADICION NRO 6: VALOR		\$ 15.733.576		No. RESERVA PRESUPUESTAL		8997		FECHA DE RESERVA		2025-01-19	
NOMBRE SUPERVISOR:		ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CARGO Y AREA SUPERVISOR		SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		TELEFONO DE CONTACTO		3043426182	
NOMBRE APOYO TECNICO:		ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CARGO Y AREA APOYO TECNICO		APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		TELEFONO DE CONTACTO		3006593051	
2. INFORME DE SUPERVISION											
2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR											
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)		2026-03-01 - 2026-03-31		NÚMERO FACTURA / CUENTA		1551		FECHA EMISION FACTURA/CUENTA		2026-03-04	
								FECHA RADICACION		2026-03-16	
								CONCEPTO FACTURADO		DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	
								VALOR		\$ 8.889.300	
								TOTAL VALOR FACTURADO		\$ 8.889.300	
2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS											
RELACION DE FACTURAS EJECUCION DEL CONTRATO											
FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO				
2025-11-05	897	VZ0000000017510	\$ 5.926.200	\$ 11.556.090							
2025-11-24	1007	VZ0000000017511	\$ 8.889.300	\$ 2.666.790							
2025-12-18	1187	VZ0000000017634	\$ 5.926.200	\$ 2.100.971							
2026-01-21	1305	VZ0000000017719	\$ 5.926.200	\$ 11.908.647							
2026-03-04	1551	VZ0000000017978	\$ 8.889.300	\$ 3.019.347							
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR: \$ 8.889.300						
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO: \$ 64.991.890						
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547666	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR \$ 3.019.347						
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:		FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR, ACORDANDO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBALES MAYOR AL 80%, SI ES MENOR DEL 80% SE PAGARA PROPORCIONAL AL EJECUTADO						
3. VERIFICACION DE COSTOS											
UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR				
NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS											

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

Fecha Actual : lunes, 16 marzo 2026

1/1

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017978

PROVEEDOR: INSTRUMENTACION S.A. NIT: 860001130 FECHA: 16/03/2026 08:09 p.m.
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 15 A 118 12 MONEDA: Pesos
TELEFONO: TASA CAM: 0,00
Nº FACTURA: 1551 % ICA: 11,0400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 04/03/2026 12:00 a.m.
ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO Usuario: 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ
QUIRURGICOS HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	30,00	\$ 249.000,00	\$ 7.470.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 4963-2025

SUBTOTAL: \$ 7.470.000,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 1.419.300,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 212.895,00

RETE ICA: \$ 82.469,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 8.593.936,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

Recibido Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

Instrumentación

Soluciones que mejoran la vida

NIT: 860001130

CR 15A 118 12 Bogotá, D.C.
Tel: 7477836

Somos Autoretenedores Resolución No. 0165 del 05-OCT-1995.
Responsables sobre impuesto sobre las ventas IVA - Actividad ICA 204 ó 304
Somos agente de retención en el impuesto sobre las ventas según resolución 12174 del 15-DIC-2005.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FVE - 1551

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Sucursal: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S
NIT: 900958564
Dirección: Calle 48 A SUR No 28-48
Teléfono: Ciudad: Bogotá, D.C.

Medio de Pago: Fecha: 4/03/2026 10:52:47 a. m.
Forma de Pago: Crédito Fecha vcto: 04/06/2026
Vendedor: ROMERO FERNANDO
OC.Nro CTO-4963-2025. ADICIÓN 6 PR-7 Moneda PESOS

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	SERIAL/LOTE	F. VCTO.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA%	VALOR TOTAL
301328020-01	iFlow 200 R Proximal * Unidad L = 2524 B. #V = 2029-06-13 Inv = 2020 EDC - 0003646 - R1.	30	2030		\$249.000	\$0	19 %	\$7.470.000

Cristian Eslava
CC 41023021438
AUX BOD
04-03-26

Valor letras: OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS
M/CTE *****

Notas: (OP-20260196) ST. - (30) UNIDADES - LOTE 2524B VENCE 13-JUNIO-2029

TOTAL BASE	\$7.470.000
DESCUENTOS	\$0
SUB-TOTAL	\$7.470.000
IMPUESTOS	\$1.419.300
RETENCIONES	\$0
TOTAL	\$8.889.300

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL
IVA	\$7.470.000	19 %	\$1.419.300



Autorización Numeración de Facturación No. 18764093276646 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FVE1 hasta: FVE2000 Vigencia desde: 2025/05/19 hasta: 19/05/2027 - 24 Meses

Comuniquenos su QUEJA ó RECLAMO sobre Productos / Servicio / Facturación al correo electrónico Instrumentacion@instrumentacion.com.co

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE 2008

Cumplida la fecha de vencimiento se cobrará el máximo interés de mora permitido por la ley.
Consignar a la Cta.Cte. No. 04217645913 de Bancolombia c Cta.Cte. No. 264-002114 Bco. de Occidente y/o Cta. Cte. No. 470000266 Bco AV Villas.

CUFE: cda3385fbb9408c4ca8b245debee4ded84a3773e492d85deab2cc801a64b35bcc9e39ff91053f3bae7bae974e05bd4

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030191
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EQUITRONIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 49 61 SUR 68 LC 103 TELÉFONO:	4441177
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:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SUCURSAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

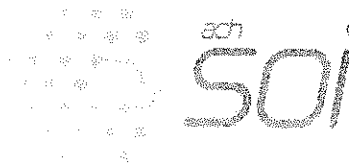
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6005911532	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		78635658

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	16	\$ 15.542.700
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	14	\$ 17.266.700
8002530552	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 757.500
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	4	\$ 3.610.900
8002248088	230301	230301-PORVENIR	18	\$ 10.932.800
SUBTOTAL:			53	\$ 48.110.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 245.500
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	\$ 189.400
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	\$ 70.100
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	3	\$ 473.600
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	34	\$ 13.032.700
9001562642	EPS037	EPS037-NUOVA EPS	3	\$ 329.600
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	8	\$ 1.622.700
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	\$ 502.100
8301138310	EPS001	EPS001-ALIANSA SALUD S.A	1	\$ 487.200
SUBTOTAL:			55	\$ 16.952.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	14	\$ 3.406.700
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	3	\$ 1.293.300
8901019949	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	2	\$ 212.700
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	\$ 200.100
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	34	\$ 6.734.700
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 185.800
SUBTOTAL:			55	\$ 12.033.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	55	\$ 2.582.000

SUBTOTAL:			55	\$ 2.582.000
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
89999990341	PASENA	PASENA-SENA	3	\$ 1.157.800
89999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	3	\$ 1.736.500
SUBTOTAL:				\$ 2.894.300

VALOR SIN MORA:	\$ 82.573.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 82.573.100

Planilla Pagada



Planilla Pagada

YJP- 02032026

Bogotá D.C, 02 de marzo de 2026

CIRCULAR 03-2026

PARA: CLIENTES DE INSTRUMENTACIÓN S.A.S
ASUNTO: CERTIFICADO PARAFISCALES MES MARZO 2026

CERTIFICACION

Ref; CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE DICIEMBRE DE 202 Y LEY 828 DEL 10/07/2003

De la manera mas atenta y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 202, sus modificaciones en la ley 828 del 10/07/2003 y actuando como revisora fiscal principal de **INSTRUMENTACIÓN SAS**, con **NIT: 860.001.130-4**, **CERTIFICO:** que se ha dado cumplimiento integral y oportuno a todas las obligaciones contraídas con los Sistema De Salud, Riesgos Profesionales, Pensión Y Aportes A Las Cajas De Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha.

COMPAÑÍA	INSTRUMENTACIÓN SAS
NIT:	860.001.130-4

Cordialmente


YUDY JAZMIN PRADA E.
Revisora Fiscal Principal
INSTRUMENTACIÓN S.A.S
TP: 89775-T
C.C. 52.284.305 de Bogotá