INBIOMECS SAS
NIT 901.126.715-8
CR 17 52 31 OF 301 BRR LA CONCORDIA
Tel: (037) 6842539 - (57) 3168851454
Bucaramanga - Colombia
contabilidad.inbiomecs@gmail.com
www.inbiomecs.co

Factura electrónica de venta
No. FE 1015

Señores	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI SANTANDER		
NIT	890.205.516-9	**Teléfono**	(607) 3155820522
Dirección	BRR PUEBLO NUEVO	**Ciudad**	Landázuri - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/04/2026, 16:25
Expedición	29/04/2026, 16:25
Vencimiento	29/04/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	% Desc.	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	MHOSCO	PERA - PARA TENSIOMETRO MANUAL	1.00	55,462.18	19 %	0 %	10,537.82	66,000.00
2	MHOSCO	FUSIBLE CILINDRICO 20A	3.00	4,327.73	19 %	0 %	2,466.81	15,450.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Ochenta y un mil cuatrocientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-04-29 por $ 81,450.00

Total Bruto	68,445.37
IVA 19%	13,004.63
Total a Pagar	**81,450.00**

Observaciones:
Consignar en BANCO BBVA Cuenta de Ahorros # 971028303 a nombre de INBIOMECS SAS
Enviar soporte de pago al correo contabilidad.inbiomecs@gmail.com / gerencia.inbiomecs@gmail.com

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764108007931 aprobado en 20260405 prefijo FE desde el número 1000 al 1500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3319 Mantenimiento y reparación de otros tipos de equipos y sus componentes n.c.p. Tarifa 5 x 1000
CUFE: 2d8a32a30ab2f303f8294db217721c177bc3d2b6195ad78588e724ccd522498933a6a56ac5398b10439ac5619534b3ac

Landázuri – Santander**, 30 de ABRIL de 2026**

CUENTA DE COBRO No 03

LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI

DEBE A:

INBIOMECS SAS
NIT: 901126715-8

LA SUMA DE:

DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS ($2.519.450) MCTE

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS, AIRES ACONDICIONADOS Y REFRIGERADORES DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI, SANTANDER. (**CONTRATO No. 083 DE 2026**)

Se deja constancia del control de pagos realizados del respectivo contrato;

CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	**FACTURA**	**TOTAL**
Valor mantenimiento preventivo – ABRIL	FE 1010	$ 2,438,000
Valor de repuestos para correctivo – ABRIL	FE 1015	$ 81.450

PERIODO DE 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2026

Atentamente

Daniel Serrano Stella
Cédula de ciudadanía No. 1.098.717.256
expedida en Bucaramanga – Santander
Contratista INBIOMECS SAS

INFORME DE ACTIVIDADES No 03
CONTRATO DE MANTENIMIENTO N°. 083 DE 2026

1. TIPO DE CONTRATO

CONTRATO DE MANTENIMIENTO.

2. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE	**E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI**		
CONTRATISTA	INBIOMECS S.A.S	**CC/NIT**	901126715-8
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS ESPECIALIZADOS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS, AIRES ACONDICIONADOS Y REFRIGERADORES DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI, SANTANDER.		
SUPERVISOR	XIOMARA FRANCO FLOREZ	**CARGO**	AUXILIAR DE ENFERMERIA
VALOR INICIAL	$ 26.628.000	**PLAZO DE EJECUCION**	SEIS (06) MESES
FECHA DE INICIO	19 DE FEBRERO DE 2026	**TERMINACION**	19 DE AGOSTO DE 2026

3. PERIODO DE EJECUCION

El periodo ejecutado y que se da recibo es desde el día 01 ABRIL al 30 ABRIL del año 2026.

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS

Para el desarrollo del objeto contractual, se realizaron las siguientes actividades específicas en el mes de ABRIL de 2026, que delimitan el alcance del mismo, de las cuales se adjunta una muestra de EVIDENCIA:

ITEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN	EJECUTADO
1	Realizar diagnóstico del estado de los equipos de la institución (equipos médicos,).	De acuerdo al inventario de equipos suministrado por la entidad, realizar diagnóstico del estado de los mismos, para proyectar las actividades de mantenimiento hospitalario.	Se realiza visita de inspección para verificar el estado de todos los equipos, se anexan evidencias fotográficas y se inicia la creación del inventario con el estado
2	Revisión de hojas de vida de los equipos hospitalarios y actualización.	Revisión de las hojas de vida aportadas por la entidad para verificar si están completas, si suministran la información necesaria y si permiten realizar trazabilidad	Con el inventario realizado se inician tareas de creación de hojas de vida.

3	Definir plan de mantenimiento hospitalario para la vigencia actual.	Elaborar el plan de mantenimiento hospitalario de acuerdo a los resultados del diagnóstico.	Según todos los servicios encontrados en el hospital se crea el cronograma de mantenimiento anexado en este informe, con base en este se inician labores de creación del plan de mantenimiento.
4	Elaborar cronograma de mantenimiento preventivo	De acuerdo a los resultados del diagnóstico establecer cronograma de preventivo de mantenimiento acorde con las necesidades del ESE.	Se elabora un cronograma de mantenimiento preventivo que se anexa en el presente informe.
5	Desarrollar las actividades descritas en el cronograma	De acuerdo a la planificación propuesta realizar visitas de inspecciones (de funcionamiento y de seguridad), ajustes, reparaciones, análisis, limpieza, lubricación, con el propósito de garantizar la continua operación de los equipos	Para el mes de ABRIL se realiza todos los mantenimientos descritos en el cronograma, donde se hacen a equipos biomédicos.
6	Realizar el mantenimiento correctivo que demande el hospital Y suministrar los repuestos requeridos y autorizados por la entidad.	De acuerdo a los requerimientos de los procesos, y posterior a la autorización por parte de la entidad, realizar el mantenimiento correctivo de manera oportuna.	Se ejecutan los mantenimientos correctivos reportados por el personal, se anexan evidencia fotográfica en la cuenta digital.
7	Realizar capacitaciones a lo largo del proceso de acuerdo a los temas concertados e incluidos en el plan de capacitaciones institucional.	En concordancia con el plan de capacitaciones institucional, desarrollar las actividades concertadas con la administración de acuerdo a las necesidades manifiestas de los procesos	Se crea en el cronograma las actividades de capacitaciones del año, se realiza capacitación en el mes de ABRIL.

8	Suministrar y mantener el software actualizado. https://www.inbiomecs.co/ingresar 	INBIOMECS cuenta con un software que permitirá el desarrollo de actividades Técnico -administrativas aplicando la normatividad vigente, que les permitirá la trazabilidad de los mantenimientos a equipos realizados.	Se inician labores de la creación del hospital en el software inbiomecs. Se anexan evidencias de la creación, para el mes de ABRIL se presenta todos los entregables. • Inventario • Cronograma • Capacitaciones • Calibraciones • Permiso de comercialización • Protocolos de limpieza y desinfección, de mantenimiento • Guías de manejo rápido • HV Ingeniero Biomédico

5. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Se demuestra el cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como con el pago de las planillas al sistema de seguridad social integral según corresponde, adjuntando copia de los soportes de pago.

VALOR A CANCELAR HONORARIOS	BASE COTIZACION CONTRATISTA	PERIODO	VALOR A CANCELAR HONORARIOS
$ 14.607.800	$ 56.186.357	ABRIL DE 2026	$ 14.607.800

OPERADOR	FECHA DE PAGO:	TOTAL PLANILLA
APORTES EN LINEA	2026/04/25	$ 14.607.800
TIPO ADMINISTRADORA	**ENTIDAD**	**VALOR APORTES**
EPS	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD, NUEVA EPS, SANITAS S.A, FAMISANAR, COMPENSAR, SALUD TOTAL	$ 2.221.900
AFP	COLPENSIONES, PORVENIR, PROTECCION, COLFONDOS	$ 8.923.900
ARL	SURA	$ 1.231.000

6. **RELACION DE PAGOS:**

A la fecha he recibido pagos parciales por la suma de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS ($5.411.753), correspondiente a la ejecución del contrato de PRESTACIÓN DE MANTENIMIENTO N°. 083 DE 2026., motivo por el cual, mediante el presente informe solicito el SEGUNDO pago parcial, por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS ($2.519.450), acorde a la forma de pago pactada en el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS. 083 de 2026

Se expide el día 30 de ABRIL de 2026



Daniel Serrano Stella
Cédula de ciudadanía No. 1.098.717.256
expedida en Bucaramanga – Santander
Contratista INBIOMECS SAS

EVIDENCIAS

1. Mantenimiento de equipos biomédicos

Urgencias



ESE Landazuri (12)



ESE Landazuri (13)



ESE Landazuri (14)



ESE Landazuri (15)



ESE Landazuri (16)



ESE Landazuri (17)



ESE Landazuri (18)



ESE Landazuri (19)



ESE Landazuri (20)



ESE Landazuri (21)



ESE Landazuri (22)



ESE Landazuri (23)

Vacunación

ESE Landazuri (52)



ESE Landazuri (53)



ESE Landazuri (54)



ESE Landazuri (55)



ESE Landazuri (56)



ESE Landazuri (57)

ESE Landazuri (58)

ESE Landazuri (59)

ESE Landazuri (60)

ESE Landazuri (61)



ESE Landazuri (62)



ESE Landazuri (63)



ESE Landazuri (64)



ESE Landazuri (65)



ESE Landazuri (66)



ESE Landazuri (67)



Esterilización



ESE Landazuri (76)



ESE Landazuri (77)



ESE Landazuri (78)



ESE Landazuri (79)



ESE Landazuri (80)



ESE Landazuri (81)


ESE Landazuri (82)



ESE Landazuri (83)



ESE Landazuri (84)



ESE Landazuri (85)



ESE Landazuri (86)



ESE Landazuri (87)

2. Correctivos con repuestos



Correctivo (1)

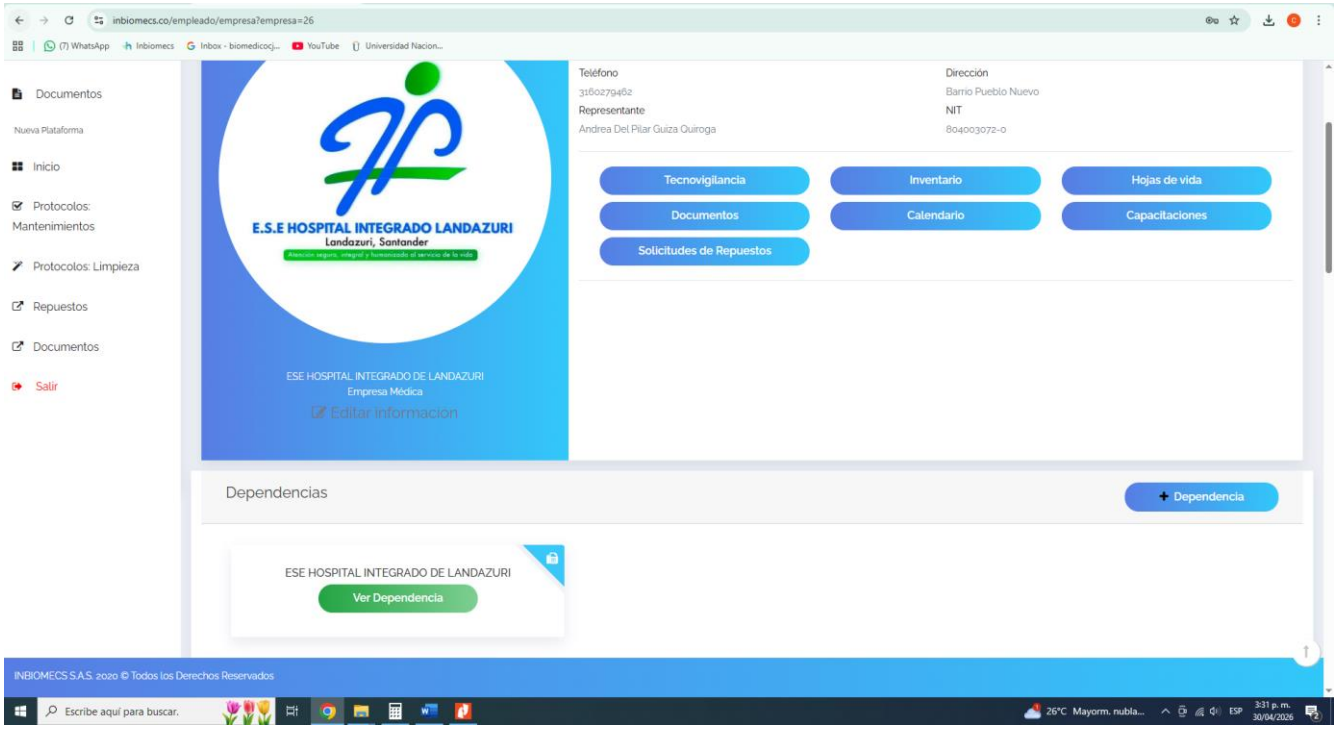


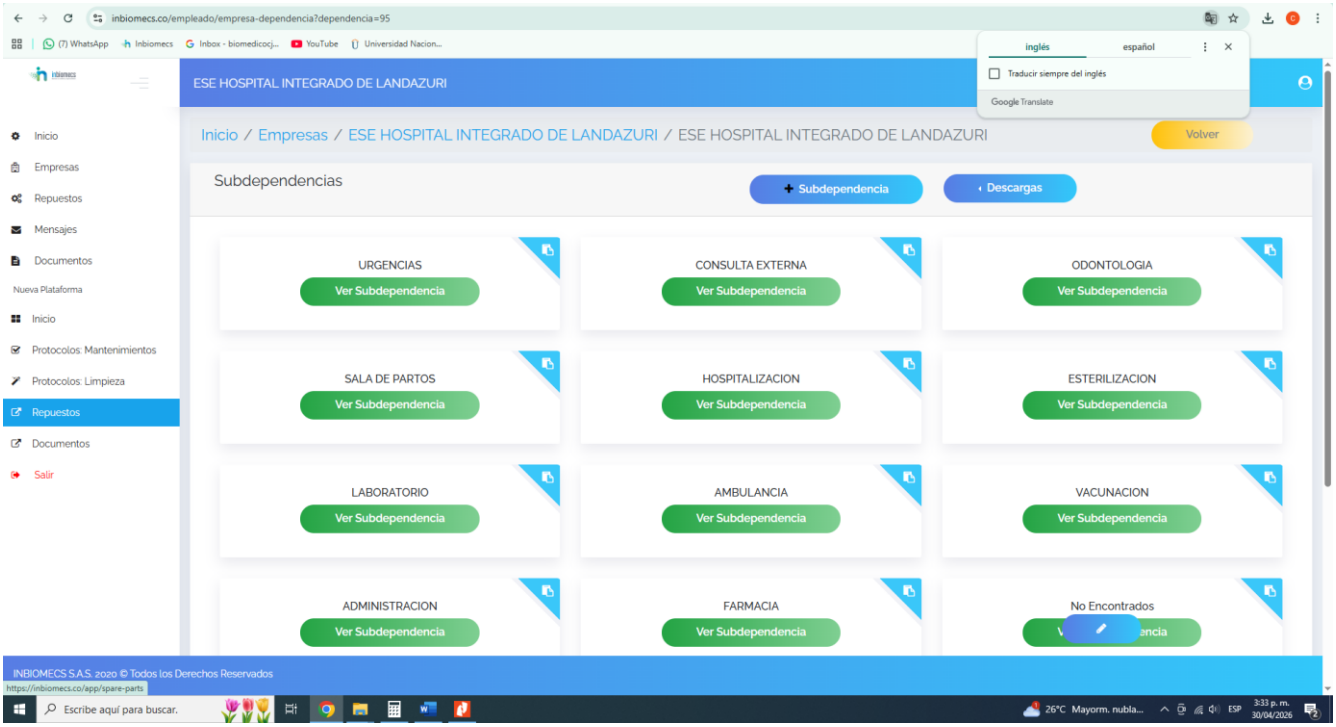
Correctivo (2)



Correctivo (3)

3. Software INBIOMECS





4. Reporte de servicio

	FORMATO REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
	Fecha de reporte 2026-04-01 - Reporte #29630		
	Código:	F.MAI.03	Fecha
	Versión:	1	04/12/22

DATOS DE LA EMPRESA			
NOMBRE	INBIOMECS SAS	NIT	901126715 -8
RESPONSABLE	JAIDER DIAZ	TELEFONO	3227225541
EMAIL	BIOMEDICO.INBIOMECS@GMAIL.COM	CIUDAD	Bucaramanga
DATOS DEL CLIENTE			
EMPRESA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	REPRESENTANTE	Andrea Del Pilar Guiza Quiroga
NIT	804003072-0	DIRECCION	Barrio Pueblo Nuevo
TELEFONO		3160279462	
EMAIL: hospital@esehospital-landazuri-santander.gov.co			

INFORMACION DEL EQUIPO			
NOMBRE	BASCULA CON TALLIMETRO		
DISTINTIVO	12426		
INVENTARIO	155		
MARCA	SECA		
MODELO	777	SERIE	100000000305698
CODIGO ECRI	18-449	REGISTRO SANITARIO	RS 2009DM-0004974
DEPENDENCIA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	SUBDEPENDENCIA	URGENCIAS
SERVICIO	URGENCIAS	UBICACION	URGENCIAS

Resumen

CONDICIONES GENERALES	
Prueba de funcionamiento inicial	☑

Limpieza integral externa	☑
Revisión de accesorios	☑
Ajuste de componentes generales	☑
Prueba de funcionamiento general	☑
Verificación de bases de caucho	☑
SISTEMAS DE PRESION	
SISTEMA OPTICO Y DE LABORATORIO	
Verificación de teclado	☑
SISTEMA ELECTRICO Y ELECTRONICO	
Inspección de displays	☑
Revisión de panel de control	☑
Verificación de cable poder	☑
Revisión de conector	☑
EQUIPOS DE PRESION Y TEMPERATURA	
EQUIPOS MECANICOS	
Verificación de chasis	☑
DIAGNOSTICO	
mantenimiento preventivo programado	
ACTIVIDADES	
se realiza mantenimiento preventivo de acuerdo al protocolo. se realiza inspección de soportes metálicos internos y se verifica estado de tallímetro y contrapesos.	
OBSERVACIONES	
equipo queda funcionando correctamente.	

inbiomecs
Servicio con calidad y responsabilidad

Equipos Patrones

Nombre	Marca	Modelo	Certificado	Calibracion

Medidas

Parametro	Patron	Equipo	Corrección

Evidencias

Evidencia Antes	Evidencia Despues
	

FIRMA RESPONSABLE	FIRMA CLIENTE
JAIDER DIAZ	Se firma en conformidad C.C. • 1101734205 de Ve R XIOMARA FRANCO

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE INBIOMECS SAS NIT. 901.126.715-8

CERTIFICO

Que la empresa INBIOMECS SAS con numero de NIT 901.126.715-8, está cumpliendo con las obligaciones de parafiscales, las del sistema de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a cajas de compensación familiar, Instituto colombiano de bienestar familiar y servicios nacionales de aprendizaje SENA. INBIOMECS SAS se encuentra a paz y salvo por concepto de:

1. Pensiones y aportes a caja de compensación familiar, correspondiente al mes de ABRIL del 2026.
   Aportes a salud correspondiente al mes de MAYO del 2026.

La presente certificación se expide en Bucaramanga, Santander a los 27 días del mes de abril del 2026, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, ley 734 de 2002, ley 828 de 2003 y demás normas concordantes.

Cordialmente,

DANIEL SERRANO STELLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1.098.717.256

LISMAN ALFREDO
LANDAZABAL L.C. C. No.
91.209.620
En calidad de: Contador
Tarjeta Profesional Contador No. T.P. 56815-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901126715
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INBIOMECS S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 17 # 52-31 OFF 301	TELÉFONO:	6842539
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de otros tipos de equi
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123 - EDGAR DAVID PAREDES SILVA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6015793848**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		256190224	

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
230201	230201- PROTECCION	3	$ 1.648.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.648.800	$ 0	$ 1.648.800
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 337.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.600	$ 0	$ 337.600
230301	230301-PORVENIR	13	$ 4.709.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.709.100	$ 0	$ 4.709.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 2.228.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.228.400	$ 0	$ 2.228.400
SUBTOTALES:										**$ 8.923.900**	**$ 0**	**$ 8.923.900**

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	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 73.300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 832.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 832.400	$ 0	$ 0	$ 832.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.600	$ 0	$ 0	$ 266.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 781.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 781.100	$ 0	$ 0	$ 781.100
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 98.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.100	$ 0	$ 0	$ 83.100
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 87.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 87.400	$ 0	$ 0	$ 87.400
SUBTOTALES:													**$ 2.221.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.221.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	24		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.231.000	$ 1.231.000	$ 0	$ 0	$ 1.231.000
SUBTOTALES:									**$ 1.231.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.231.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	5	$ 444.400	$ 0	$ 444.400
CCF39	CCF39-CAJASAN	19	$ 1.786.600	$ 0	$ 1.786.600
SUBTOTALES:			**$ 2.231.000**	**$ 0**	**$ 2.231.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD								ARP																		
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		APORTES VOLUNTARIOS	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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901126715
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INBIOMECS S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 17 # 52-31 OFF 301	TELÉFONO:	6842539
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de otros tipos de equi
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123 - EDGAR DAVID PAREDES SILVA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6015793848**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		256190224	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP													
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
9	CC 1098718059	DIAZ CARVAJAL LAURA XIMENA	DEPEND		$ 2.821.720	VARIABLE			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.000.000		$ 73.100	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1098750784	JAIMES ARIZA CRISTIAN DAVID	DEPEND		$ 2.109.555	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.109.555	$ 337.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 337.600	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.109.555	$ 84.400	$ 0	$ 84.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.109.555	200	$ 51.400	30	$ 2.109.555	CCF39-CAJASAN	$ 84.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1098767673	QUIROGA ACOSTA ZULAY KARINA	DEPEND		$ 1.904.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.904.000	$ 304.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.904.000	$ 76.200	$ 0	$ 76.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.904.000	100	$ 10.000	30	$ 1.904.000	CCF39-CAJASAN	$ 76.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1098804871	SERRANO ZARATE JUAN PABLO ALEXANDER	DEPEND		$ 1.895.400	FIJO			SI												10-10					230301-PORVENIR	1	$ 58.364	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.400	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 58.364	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	14-11 - ARL SURA	1	$ 58.364	200	$ 0	1	$ 38.910	CCF39-CAJASAN	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1098804871	SERRANO ZARATE JUAN PABLO ALEXANDER	DEPEND		$ 1.895.400	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	29	$ 1.832.220	$ 293.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.200	EPS005-SANITAS S.A	29	$ 1.832.220	$ 73.300	$ 0	$ 73.300	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.832.220	200	$ 44.700	29	$ 1.832.220	CCF39-CAJASAN	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1098816091	SIERRA SANCHEZ FREDDY ALEXIS	DEPEND		$ 2.408.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.408.000	$ 385.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 385.300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.408.000	$ 96.400	$ 0	$ 96.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.408.000	200	$ 58.700	30	$ 2.408.000	CCF39-CAJASAN	$ 96.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1100960367	GUALDRON VILLAMIZAR OSCAR RAUL	DEPEND		$ 2.610.000	VARIABLE			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.862.000	$ 458.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 458.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.862.000	$ 114.500	$ 0	$ 114.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.862.000	200	$ 69.800	30	$ 2.862.000	CCF39-CAJASAN	$ 114.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1100965893	SEPULVEDA FERREIRA JAVIER HUMBERTO	DEPEND		$ 2.090.463	VARIABLE			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.449.254	$ 391.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 391.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.449.254	$ 98.000	$ 0	$ 98.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.449.254	200	$ 59.700	30	$ 2.449.254	CCF39-CAJASAN	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1100966579	SILVA PORRAS JOHN JAIRO	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 13701179	RANGEL REYES EDUARDO ENRIQUE	DEPEND		$ 2.102.987	VARIABLE			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.143.267	$ 343.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 343.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.143.267	$ 85.800	$ 0	$ 85.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.143.267	200	$ 52.300	30	$ 2.143.267	CCF39-CAJASAN	$ 85.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 79923849	CENTENO VARGAS LUIS ALFREDO	DEPEND		$ 2.116.400	VARIABLE			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.079.720	$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 332.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.079.720	$ 83.200	$ 0	$ 83.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.079.720	200	$ 50.700	30	$ 2.079.720	CCF39-CAJASAN	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 80825606	ROZO SANABRIA FELIX	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	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	200	$ 48.300	30	$ 1.980.000	CCF21-CAFAM	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 91073277	OLARTE NEIRA OMAR	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI		30						01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 91073916	MAYORGA DIAZ JEIRSINIO	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 91075344	SARMIENTO GARCES ARNULFO	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 91076505	AGUILAR FERREIRA FREDY SANTIAGO	DEPEND		$ 2.610.000	VARIABLE			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.862.000	$ 458.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 458.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.862.000	$ 114.500	$ 0	$ 114.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.862.000	200	$ 69.800	30	$ 2.862.000	CCF39-CAJASAN	$ 114.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 91078540	FLOREZ DANIEL ENRIQUE	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI								01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 91078740	SANCHEZ SERGIO ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.756.700	VARIABLE			SI								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	200	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 91080075	FONCE OLARTE JORGE IVAN	DEPEND		$ 2.293.066	VARIABLE			SI								01-30									230201-PROTECCION	30	$ 2.449.254	$ 391.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 391.900	NUEVA EPS CM	30	$ 2.449.254	$ 98.000	$ 0	$ 98.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.449.254	200	$ 59.700	30	$ 2.449.254	CCF39-CAJASAN	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 14.607.800

Planilla Pagada

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3F747AC9173C51A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LISMAN ALFREDO LANDAZABAL LANDAZABAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91209620 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 56815-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



56815-T

LISMAN ALFREDO
LANDAZABAL LANDAZABAL
C.C. 91209620
RESOLUCION INSCRIPCION 203 FECHA 11/12/97
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente

00065086

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
La Notaria Única del Circulo de Piedecuesta TESTIFICA Que Esta fotocopia Fué Tomada del original que tuve a la vista. 01 OCT 2019

DRA. ADRIANA HAYDEE MANTILLA DURAN
Notaria Única del Circulo de
Piedecuesta

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Única del Circulo
Depto. de Santander
PIEDECUESTA

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

013534

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

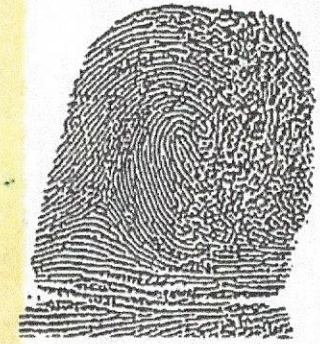
NUMERO **91209620**

LANDAZABAL LANDAZABAL
APELLIDOS

LISMAN ALFREDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1960**
TONA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

08-MAR-1979 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59099998-M-0091209620-20020321 **04719** 02079B 02 119267164

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
La Notaria Única del Circulo de Piedecuesta TESTIFICA Que Esta fotocopia Fué Tomada del original que tuve a la vista. 01 OCT 2019

DRA. ADRIANA HAYDEE MANTILLA DURAN
Notaria Única del Circulo de
Piedecuesta

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaria Única del Circulo Depto. de Santander PIEDECUESTA

	INBIOMECS S.A.S	SGI-FR-001
inbiomecs		Versión: 01
	ACTA DE ENTREGA DE REPUESTOS Y/O EQUIPOS	Fecha: 18-02-2019
		Página 1 de 1

Fecha de Entrega: 01/09/26 Institución /Empresa: E.S.E Landazuri

Funcionario que entrega: Jader Diaz Cargo: Téc Biomedico

Funcionario Responsable: Ramara Francoflor Cargo: Ax enfrmr Servicio/Área: Ambulancia

Por medio de la presente acta dejo constancia de la recepción de repuestos y/o equipos, para el cumplimiento de las actividades laborales, declaro recepción de los mismos en buen estado y me comprometo a cuidar de los recursos y hacer uso de ellos para los fines establecidos.

Cantidad	Descripción	Marca
1	Pera	
OBSERVACIONES:		

Se firma en conformidad

c.c. 1101753125

Scanned with CamScanner

inbiomecs	**INBIOMECS S.A.S.**	SGI-FR-004 Versión: 00
	ACTA DE VISITA TÉCNICA	Fecha: 13-02-2019 Página 1 de 1

FECHA:	01/09/26		
INSTITUCIÓN / EMPRESA:	Hospital integrado Lorica		
SERVICIO:	UPGenerales, Vacunacion		
NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA VISITA	Jaider Diaz		
CONTACTO (QUIEN ATIENDE VISITA):	Xiomara Tiarco		
CARGO U OFICIO DEL CONTACTO:	Aux Enfermeria	**NUMERO TEL. CONTACTO**	

MOTIVO DE LA VISITA:	Mantenimientos Preventivos Segun el Cronograma

TEMA Y/O ASPECTOS ENCONTRADOS:

Se hace cambio de pera insuflatora a tensiometro marca GmD

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL INBIOMECS SAS CC 1004123102	**FIRMA QUIEN ATENDIO LA VISITA** CC	**FIRMA JEFE DE SERVICIO O ÁREA** CC 1075042478

Scanned with CamScanner

inbiomecs	INBIOMECS S.A.S	SGI-FR-001
		Versión: 01
	ACTA DE ENTREGA DE REPUESTOS Y/O EQUIPOS	Fecha: 18-02-2019
		Página 1 de 1

Fecha de Entrega: 26/03/26 Institución /Empresa: Hospital Integrado de Sardinata

Funcionario que entrega: Jaider Diaz Cargo: Biomedico

Funcionario Responsable: [illegible] Cargo: [illegible] Servicio/Área: Ortopedia

Por medio de la presente acta dejo constancia de la recepción de repuestos y/o equipos, para el cumplimiento de las actividades laborales, declaro recepción de los mismos en buen estado y me comprometo a cuidar de los recursos y hacer uso de ellos para los fines establecidos.

Cantidad	Descripción	Marca
3	Fusibles de 20A - 250v	
OBSERVACIONES:		

Se firma en conformidad

C.C. 80'174.147

Se Realiza Revisión del autoclave y se evidencia que presion no sube de 13 en la esterilizacion, se procede a limpiar [illegible] y se observan con desgaste y suciedad, se

inbiomecs	**INBIOMECS S.A.S.**	SGI-FR-004 Versión: 02
	ACTA DE VISITA TÉCNICA	Fecha: 15-02-2019 Página 1 de 1

FECHA:	26/03/26		
INSTITUCIÓN / EMPRESA:	Hospital Integrado de Landázuri		
SERVICIO:	Odontología		
NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA VISITA	Jader Diaz		
CONTACTO (QUIEN ATIENDE VISITA):	Hernán Cabrera		
CARGO U OFICIO DEL CONTACTO:	Odontólogo	**NUMERO TEL. CONTACTO**	320 8492878

MOTIVO DE LA VISITA: Unidad de odontologia no enciende y Autoclave no esteriliza

TEMA Y/O ASPECTOS ENCONTRADOS: Se Realiza Revisión de Unidad y se evidencia que no sube ni baja el espaldar y en bloque. Se hace prueba de voltaje de motores, prueba de Reles, se evidencia que fusible no estaba puesto lo, cual impide que la tageta funciones, Se hace instalacion de fusible de 20A-250v y Se dejan 3 fusibles nuevos de reposicion.

Se Realiza Revisión del autoclave y Se evidencia que Presion no Sube de 13 en la esterilizacion, Se procede a limpiar electrovalvulas y Se observan con desgaste y suciedad, Se hace la limpieza de tanque de Suministro de agua, Se monta Ciclo y Sigue Presentando el error. Se recomienda Cambiar electrovalvula y autoclave se deja fuera de servicio

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES: Se Recomienda Cambiar Reles para evitar futuros daños en la Unidad odontologica

Jader J. Diaz		
FIRMA PROFESIONAL INBIOMECS SAS	**FIRMA QUIEN ATENDIO LA VISITA**	**FIRMA JEFE DE SERVICIO O ÁREA**
C.C 1004923102	C.C 80'149.147	C.C

Scanned with CamScanner

	FORMATO REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO		
	Fecha de reporte 2026-04-01 - Reporte #4670		
	Código:	F.MAI.03	Fecha
	Versión:	1	04/12/22

DATOS DE LA EMPRESA			
NOMBRE	INBIOMECS SAS	NIT	901126715 -8
RESPONSABLE	JAIDER DIAZ	TELEFONO	3227225541
EMAIL	BIOMEDICO.INBIOMECS@GMAIL.COM	CIUDAD	Bucaramanga
DATOS DEL CLIENTE			
EMPRESA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	REPRESENTANTE	Andrea Del Pilar Guiza Quiroga
NIT	804003072-0	DIRECCION	Barrio Pueblo Nuevo
TELEFONO		3160279462	
EMAIL: hospital@esehospital-landazuri-santander.gov.co			

INFORMACION DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIOMETRO		
DISTINTIVO	N/A		
INVENTARIO	N/A		
MARCA	GMD		
MODELO	NR	SERIE	NR
CODIGO ECRI	13-106	REGISTRO SANITARIO	RS 2020DM-0021211
DEPENDENCIA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	SUBDEPENDENCIA	AMBULANCIA
SERVICIO	AMBULANCIA	UBICACION	AMBULANCIA

Resumen

CONDICIONES GENERALES	
Prueba de funcionamiento inicial	☑
Limpieza integral externa	☑
Revisión de accesorios	☑

Ajuste de componentes generales	☑
Prueba de funcionamiento general	☑
SISTEMAS DE PRESION	
SISTEMA OPTICO Y DE LABORATORIO	
SISTEMA ELECTRICO Y ELECTRONICO	
EQUIPOS DE PRESION Y TEMPERATURA	
Verificación de manómetros	☑
Verificación de brazalete	☑
Verificación pera	☑
Revisión de estado de mangueras	☑
EQUIPOS MECANICOS	
DIAGNOSTICO	
Se observa pera con desgaste	
ACTIVIDADES	
se realiza cambio de pera insufladora	
OBSERVACIONES	
se hacen pruebas y funciona correctamente	

Equipos Patrones

Nombre	Marca	Modelo	Certificado	Calibracion

Medidas

Parametro	Patron	Equipo	Error

Repuestos

Cantidad	Repuesto
1	PERA INSUFLADORA

Evidencias

Evidencia Antes	Evidencia Despues

Sin evidencia	Sin evidencia

FIRMA RESPONSABLE	FIRMA CLIENTE
JAIDER DIAZ	Se firma en conformidad C.C. • 1107542425 de Ve XIOMARA FRANCO

	FORMATO REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO		
	Fecha de reporte 2026-04-01 - Reporte #4686		
	Código:	F.MAI.03	Fecha
	Versión:	1	04/12/22

DATOS DE LA EMPRESA			
NOMBRE	INBIOMECS SAS	NIT	901126715 -8
RESPONSABLE	JAIDER DIAZ	TELEFONO	3227225541
EMAIL	BIOMEDICO.INBIOMECS@GMAIL.COM	CIUDAD	Bucaramanga
DATOS DEL CLIENTE			
EMPRESA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	REPRESENTANTE	Andrea Del Pilar Guiza Quiroga
NIT	804003072-0	DIRECCION	Barrio Pueblo Nuevo
TELEFONO		3160279462	
EMAIL: hospital@esehospital-landazuri-santander.gov.co			

INFORMACION DEL EQUIPO			
NOMBRE	UNIDAD ODONTOLOGICA		
DISTINTIVO	N/A		
INVENTARIO	N/A		
MARCA	AMERICAN DENTAL		
MODELO	N/A	SERIE	1-06015
CODIGO ECRI	11-165	REGISTRO SANITARIO	N.A
DEPENDENCIA	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	SUBDEPENDENCIA	ODONTOLOGIA
SERVICIO	ODONTOLOGÍA	UBICACION	ODONTOLOGÍA

Resumen

CONDICIONES GENERALES	
Prueba de funcionamiento inicial	☑
Limpieza integral externa	☑
Limpieza integral interna	☑

Revisión de accesorios	☑
Ajuste de componentes generales	☑
Prueba de funcionamiento general	☑
SISTEMAS DE PRESION	
Verificación de presiones	☑
Revisión de conectores y acoples	☑
SISTEMA OPTICO Y DE LABORATORIO	
SISTEMA ELECTRICO Y ELECTRONICO	
Inspección de displays	☑
Revisión de panel de control	☑
Verificación de cable poder	☑
Revisión de conector	☑
Revisión de Switches	☑
Revisión de Fusibles	☑
EQUIPOS DE PRESION Y TEMPERATURA	
EQUIPOS MECANICOS	
DIAGNOSTICO	
Se reporta unidad no sube ni baja	
ACTIVIDADES	
se realiza revisión y se evidencia tarjeta sin fusible , se procede a instalar fusible y se dejan 3 mas para en caso de futuros daños	
OBSERVACIONES	
se hacen pruebas y funciona correctamente	

Equipos Patrones

Nombre	Marca	Modelo	Certificado	Calibracion

Medidas

Parametro	Patron	Equipo	Error

Repuestos

Cantidad	Repuesto
3	FUSIBLE

Evidencias

Evidencia Antes	Evidencia Despues
	

FIRMA RESPONSABLE	FIRMA CLIENTE
Jaider J. Diaz D. JAIDER DIAZ	Se firma en conformidad c.c. • 1101754265 de Ve2 XIOMARA FRANCO