E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 6	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

INFORME No. 17

CONTRATO:	**275**	**DEL AÑO:**	**2026**
CONTRATISTA:	**MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S.**	**C.C. / C.E. / NIT No.:**	**900.810.245-8**
OBJETO:	**SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SENSORES PARA LA MONITORIZACIÓN AVANZADA DE ELECTRO ENCEFALOGRAFÍA, OXIGENACIÓN CEREBRAL Y HEMOGLOBINA TOTAL CONTINUA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**		
PERIODO DEL INFORME:	**MAYO**		

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	VALOR FACTURADO	FECHA DE FACTURA	SALDO	FACTURA
$ 595.612.008,00	$ 21.640.578,00	22/01/2026	$ 573.971.430,00	FE-6127
	$ 10.820.289,00	22/01/2026	$ 563.151.141,00	FE-6128
	$ 3.336.403,00	26/01/2026	$ 559.814.738,00	FE-6139
	$ 73.925.608,00	03/02/2026	$ 485.889.130,00	FE-6175
	$ 39.210.367,00	18/02/2026	$ 446.678.763,00	FE-6259
	$ 39.143.765,00	09/03/2026	$ 407.534.998,00	FE-6351
	$ 10.820.289,00	10/03/2026	$ 396.714.709,00	FE-6367
	$ 1.605.310,00	02/03/2026	$ 395.109.399,00	FE-6316
	$ 17.853.225,00	24/03/2026	$ 377.256.174,00	FE-6440
	$ 32.194.712,00	01/04/2026	$ 345.061.462,00	FE-6479
	$ 609.256,00	08/04/2026	$ 344.452.206,00	FE-6498
	$ 25.202.772,00	10/04/2026	$ 319.249.434,00	FE-6519
	$ 13.150.095,00	14/04/2026	$ 306.099.339,00	FE-6536
	$ 29.727.414,00	14/04/2026	$ 276.371.925,00	FE-6540
	$ 4.524.642,00	14/04/2026	$ 271.847.283,00	FE-6542
	$ 652.775,00	14/04/2026	$ 271.194.508,00	FE-6543
	$ 83.532.431,00	04/05/2026	$ 187.662.077,00	FE-6686

COMPONENTE TÉCNICO

El contratista dio cumplimiento a las obligaciones pactadas de acuerdo la verificación de ejecución de las actividades:

ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)	FUENTE DE VERIFICACIÓN

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

		EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	El contratista deberá asegurar las condiciones de seguridad conservación del producto durante la cadena de distribución (transporte) a la E.S.E Hospital Universitario San Rafael De Tunja.	El contratista durante la ejecución del contrato ha garantizado las condiciones de seguridad y conservación de los productos solicitados.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
2	El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos suministrado: Los empaques de los dispositivos médicos deben ser originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo en idioma español. Lo anterior es requisito para la entrega del producto y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos.	El contratista ha cumplido con esta actividad.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
3	El contratista deberá suministrar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a 18 meses, a la fecha de entrega. Siempre y cuando las características técnicas del mismo lo permitan. En caso de que el contratista envié insumos con fechas inferiores a lo estipulado, es su deber informar al servicio farmacéutico de la E.S.E. para su aceptación y enviar carta de compromiso para el cambio de los insumos en dado el caso que no alcance a rotar dichas existencias, de no informar y enviar la carta el proveedor asumirá el cambio de dichos insumos.	El contratista suministró los insumos con fecha de vencimiento superior a los 18 meses a la fecha de entrega.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico
4	Al Entregar los Insumos. El contratista o empresa transportadora del contratista debe permitir que el personal de Bodega de Farmacia realice el proceso de recepción técnico-administrativa de insumos, o aceptar los cambios o devolución de los errores encontrados en dicho proceso. Toda solicitud debe ser entregada en el servicio farmacéutico de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja, ubicado en la carrera 11 No. 27 -27 primer piso.	El contratista ha garantizado durante el desarrollo del contrato la realización el proceso de recepción técnico-administrativa de los insumos y aceptó los cambios y devoluciones de los errores encontrados.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que reposa en el servicio farmacéutico.
5	Documentos de Entrega: Una vez adjudicados los insumos, el contratista deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato adjudicado, número de lote,	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presento la respectiva factura.	x				Factura adjunta al informe de supervisión

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada.						
6	Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de los pagos de los mismos firmado por el revisor fiscal o representante legal de la empresa, los cuales deben ser acordes a la fecha de la factura.	El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa.	x				Certificados anexos en el informe de supervisión. **No.17**
7	Política de Devolución. El contratista deberá aceptar la devolución o cambio de los insumos próximos a vencer siempre y cuando se les informe con tres (03) meses de antelación a su vencimiento.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
8	El contratista deberá hacerse responsable de la recogida de mercancías que se alleguen con errores logísticos a la Institución.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
9	El contratista deberá ser responsable de la recolección de los insumos vencidos para disposición final.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
10	Tiempo de entrega insumos prioridad normal: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en cinco (05) días calendario.	Los insumos solicitados fueron entregados de forma oportuna por parte del proveedor.	x				Solicitudes de pedido realizadas por el área de farmacia y recepción de los insumos junto con las facturas.
11	Tiempo De Entrega Insumos En Prioridad Emergencia: El proveedor se comprometerá en entregar los insumos en tres (3) días calendario.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
12	El contratista acepta y autoriza con la sola presentación de la propuesta, que en caso de que uno o varios de los insumos disminuyan su rotación, el hospital puede en cualquier momento modificar o dar por terminado unilateralmente el contrato suscrito durante la vigencia, así mismo en casos de incumplimiento en entregas el Hospital podrá retornar el presupuesto asignado para el o los insumos pendientes y eliminarlos del contrato de manera unilateral. En el evento de baja rotación de un producto podrá solicitarse otros productos objeto del mismo contrato, siempre y cuando no se desborde el valor total del contrato y el	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado.						
13	En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los medicamentos y/o insumos médicos, el contratista adjudicado se verá obligado a recibir los productos despachados, a acompañar la investigación por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica y/o el Comité de Seguridad del paciente y si se concluye fallas del producto, el hospital está facultado para retirarlos del contrato, así mismo el contratista está en obligación de realizar el cambio de los productos sin ningún costo adicional para el Hospital. El contratista deberá dar respuesta en un término de 10 días hábiles, a los reportes enviados por los programas Farmacovigilancia o Tecnovigilancia de la institución.	No se presentó novedad para esta actividad				X	N/A
14	El contratista se comprometerá y deberá efectuar la entrega de la totalidad de los insumos según solicitud, la cual se realizará mediante correo electrónico, en los tiempos estipulados. De no cumplir con las entregas se acogerá a las debidas sanciones de ley.	EL contratista realizó de manera oportuna la entrega de cada uno de los insumos solicitados.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión. Factura: **FE-6686** Ingreso: **115624**
15	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea adjudicado, para asegurar la entrega oportuna.	El contratista ha garantizado el despacho de los insumos contratados.	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
16	El contratista deberá garantizar y mantener los precios ofertados hasta el final de la ejecución del contrato.	El contratista ha cumplido con esta actividad	x				Facturas adjuntas al informe de supervisión.
17	El contratista deberá cumplir con las obligaciones pactadas dentro del contrato de bienes de apoyo tecnológico.	El contratista ha cumplido con esta actividad					Se adjunta certificación por parte de biomédica

(1). Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2). Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 275 DE 2026

HACE CONSTAR:

Que **MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S.**, presentó los documentos requeridos dentro DEL PROCESO OBJETO DEL CONTRATO (SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SENSORES PARA LA MONITORIZACIÓN AVANZADA DE ELECTRO ENCEFALOGRAFÍA, OXIGENACIÓN CEREBRAL Y HEMOGLOBINA TOTAL CONTINUA PARA SATISFACER LAS

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

NECESIDADES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.), durante el mes de mayo del año 2026.

PERSONA NATURAL			PERSONA JURÍDICA		
DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	DOCUMENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
PAGO INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL			FACTURA	X	
CUENTA DE COBRO			CERTIFICACIÓN DE ÁREA TÉCNICA	X	
INFORME DE ACTIVIDADES			CERTIFICACIÓN DE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X	
			INFORME DE ACTIVIDADES	N/A	

Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ($ 83.532.431,00) M/CTE.**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden legal, fiscales, penales etc. derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Supervisor

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

LA DIRECTORA TECNICA DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CERTIFICA:

Que la empresa: **MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S** con NIT: **900.810.245-8**

Suministró: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SENSORES PARA LA MONITORIZACIÓN AVANZADA DE ELECTRO ENCEFALOGRAFÍA, OXIGENACIÓN CEREBRAL Y HEMOGLOBINA TOTAL CONTINUA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Según Contrato No**. 275** de 2026 Factura (s) **No: FE-6686**

por un valor de **OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ($ 83.532.431,00) M/CTE.** cumpliendo las especificaciones técnicas ofertadas y contratadas para tal fin con corte a la fecha actual, cuyos insumos ingresan al inventario de Farmacia con No. ingreso :**115624**

Se deja constancia que lo anterior no exime de futuros requerimientos por responsabilidad del orden médico legal, fiscales, penales etc. Derivados de actuaciones en este contrato.

En constancia, se firma para efectos de pago.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado, el 08 de mayo de 2026

DIANA ROCÍO MARTÍNEZ GARCIA
Directora Técnica Servicio Farmacéutico

Revisó: OLGA LUCIA CRUZ ARCOS
Profesional Universitario Servicio Farmacéutico

Elaboró: Leidy Susana Cipamocha Lucero- Regente de Farmacia
C.C. Carpeta del contrato

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

SERVICIO FARMACEUTICO

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

CT 275

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Número: 0115624

Señores: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS
NIT/C.C.: 900810245 Señor (a): MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS
Servicio: AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA

Nro. Doc/Factura: FE-6686
Fecha: 2026/05/07
Concepto: 033 - INGRESOS PARCIALES
Moneda: PESO COLOMBIANO

Fecha Factura: 2026/05/07
TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT #-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
DMGR567	35G	ELECTRODO DE MONITOREO PROFUNDIDAD ANESTESICA - INSUMO ESPECIAL	UN		300.00	141,192.00	8,047,944	50,405,544
DMTR356	35G	HUMIDIFICADOR AGUA ESTERIL AQUAPAK X 340 ML	UN		120.00	17,066.00	389,105	2,437,025
DMGR683	35G	SENSOR DE OXIGENACION CEREBRAL Y TISULAR ADULTO (SENSOR O3 ADULTO) - INSUMO ESPECIAL	UN		20.00	380,222.00	1,444,844	9,049,284
DMGR582	35G	SET ELECTRODO DE ADHESIVO ADULTO/NEO RAINBOW - INSUMO ESPECIAL	UN		40.00	454,634.00	3,455,218	21,640,578
							13,337,111	83,532,431

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140401	Internacional	Internacional	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	83,532,431	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	80,829,911	0
24362501	Ambas	Internacional	RETE/IVA RESPONSABLES DE IVA	0	2,000,567	13,337,111
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	701,953	70,195,320
			TOTAL INTERNACIONAL	83,532,431	83,532,431	
			TOTAL LOCAL	0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
1	DMGR567	ELECTRODO DE MONITOREO PROFUNDIDAD ANESTESICA - INSUMO ESPECIAL	300.00	26BAP	2027/08/01	20093669-1		2025DM-0013147-R1	
2	DMTR356	HUMIDIFICADOR AGUA ESTERIL AQUAPAK X 340 ML	120.00	23B384.	2027/07/17	20156817-1		2019DM-0019217	
3	DMGR582	SET ELECTRODO DE ADHESIVO ADULTO/NEO RAINBOW - INSUMO ESPECIAL	40.00	25KLX	2028/10/01	20151482-1		2018DM-0018665	
4	DMGR683	SENSOR DE OXIGENACION CEREBRAL Y TISULAR ADULTO (SENSOR O3 ADULTO) - INSUMO ESPECIAL	20.00	25MYE	2028/11/01	20149661-1		2019EBC-0020656	

Contrato:

COORDINADOR

Fecha :2026/05/07 Hora: 07:50:00 Usuario:silviaer Terminal:*

Periodo: 2026/05 - civmov 8.0.43

MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

NIT: 900.810.245 - 8

Av. Troncal de Occidente No. 1 - 59 LT 13.
Centro Empresarial El Portal - Mosquera (Cundinamarca)
+57 (1) 7945396 Ext. 2001 - 3228598060
facturacion.meq@meqtm.com
Responsables de IVA - No somos autorretenedores de Renta-
Responsable de Retención en la fuente Impuestos sobre las ventas - Actividad Economica ICA 4659 8 x 1000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 6686

Fecha y Hora de Factura

Generación: 04/05/2026 14:46:48
Expedición: 04/05/2026
Vencimiento: 02/08/2026

Cliente	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL		
NIT	891800231 0	**Teléfono**	6087405030
Dirección	CR 11 27 27		
Ciudad	Tunja	**Vendedor**	LAURA NICOL ROMERO CAJAMAR
Correo	farmacia6@hospitalsanrafaeltunja.gov.co		
O.C.	CONTRATO SUM 275 DE 2026 / S22318		

Item	Reference	Producto / Servicio	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Valor Total
1	4248	RD SENSOR DE SEDLINE ADULTO LOTE 26BAP	300	141.192	19%	26.826	42.357.600
2	003-40	HUMID. AQUAPAK 340ML AGUA ESTERIL C/ADAP 040 LOTE 23B384	120	17.066	19%	3.243	2.047.920
3	3756	SENSOR DE O3 ADULTO LOTE 25MYE	20	380.222	19%	72.242	7.604.440
4	4029	SENSOR TIPO RD RAINBOW SET HEMOGLOBINA NEO-ADULTO LOTE 25KLX	40	454.634	19%	86.380	18.185.360

Total líneas o ítems: 4

SUBTOTAL	**70.195.320**
DESCUENTO	**0**
IVA	**13.337.111**
TOTAL OPERACIÓN	**83.532.431**

CONDICION DE PAGO Credito

VALOR EN LETRAS OCHENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE

OBSERVACIONES

LOTE/SERIAL

Para realizar su pago utilice las siguientes alternativas BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente 035-457290, BANCO DAVIVIENDA Cuenta Ahorros 456170246874 , BANCO BBVA Cuenta Corriente 472019314 a nombre de MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

"ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. AUTORIZO QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SEA REPORTADO A LAS CENTRALES DE RIESGO, EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES P

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095999543 que habilita desde FE 5001 hasta FE 10000. Vence 2027-07-23

CUFE: c394358b99c8e2e7cbddefbdb2e408d6ffa569c41f0d18a52326a98a703fb9edcfbfff9c3f663e07befa2e0cdc035960 --Expedición: 04/05/2026 02:57 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Meq
Tecnología Médica

Mosquera, mayo de 2026

CERTIFICACIÓN

PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Respetados señores:

Por medio de la presente nos permitimos certificar bajo la gravedad de juramento que la empresa **MEQ TECNOLOGÍA MÉDICA S.A.S**, identificada con NIT 900.810.245 - 8, actualmente ha cumplido con las obligaciones a los Sistemas de Salud (EPS), Pensiones (AFP), Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL), cajas de compensación familiar y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, encontrándose a Paz y Salvo por estos conceptos durante los últimos 6 (seis) meses, La última planilla fue cancelada en fecha 13 de abril de 2026 y se encuentra identificada con el número, 73781527 la presentación y pago se realiza por el operador Mi Planilla.

Para dar constancia de lo informado se adjunta copia de la planilla No.73781527.

Agradecemos de antemano la atención prestada a la presente.

Cordialmente,

LUIS HENRY MEJIA GUTIÉRREZ
Representante Legal
CC 80.798.551

ANA M MORENO MORENO
Revisora Fiscal
CC 51.831.489 T.P.63.284-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

97B15E61C01D2A29

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 **ANA MATILDE MORENO MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51831489 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 63284-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

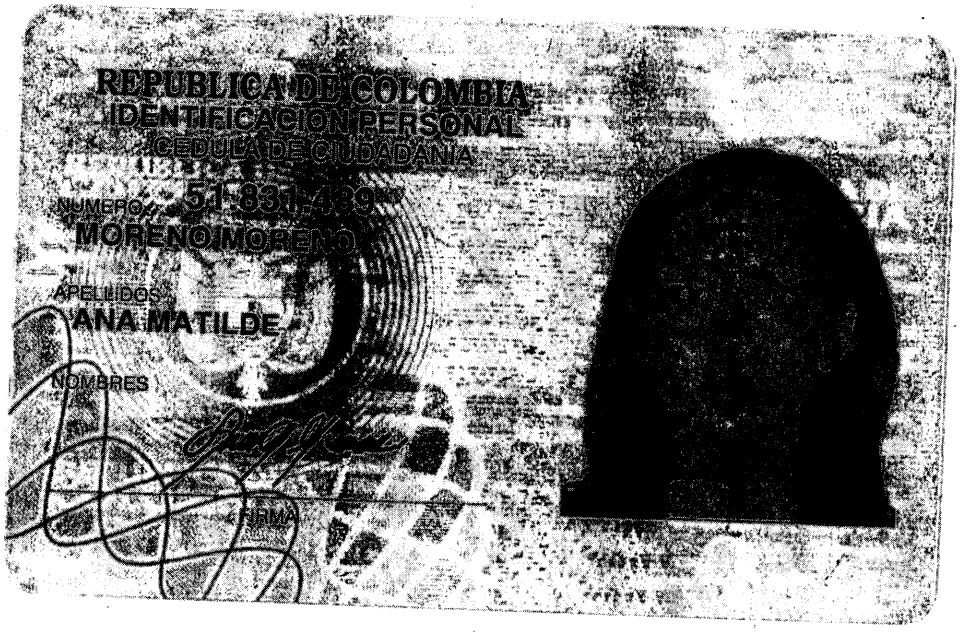
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ************************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-1966**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

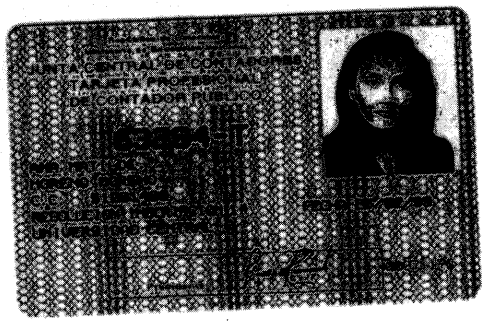
26-NOV-1984 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500100-00003421-F-0051831489-20080329 **0000**92997A 1 1030002741





PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900810245-8	MEQ TECNOLOGÍA MEDICA SAS	AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	3148231202	asist.gerencia@meqtm.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73781527	13/04/2026	36	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$116,989,135	$28,854,200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.323.900	0		0		0	0	0	0	1.323.900	11
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	630.300	0		0		0	0	0	0	630.300	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.153.900	0		0		0	0	0	0	1.153.900	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	905.600	0		0		0	0	0	0	905.600	8
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	323.600	0		0		0	0	0	0	323.600	3
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	76.000	0		0		0	0	0	0	76.000	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	2.592.500	0	0	0	0	0	0		2.592.500	7
230301	Porvenir	800224808-8	5.339.400	0	0	0	0	0	0		5.339.400	13
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	720.000	0	0	0	0	0	0		720.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	1.403.200	0	0	0	0	0	0		1.403.200	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	8.298.900	0	0	105.000	105.000	0	0		8.508.900	13

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.095.500				1.095.500	0	0	1.095.500			10.955	1.095.500	36

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	126.300	0	0	126.300	1
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	4.337.900	0	0	4.337.900	34
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	141.200	0	0	141.200	1

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	900810245-8	MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS		AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	3148231202	asist.gerencia@meqtm.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73781527	13/04/2026	36	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIÓN**	**TIPO PLANILLA**	**TOTAL NÓMINA**	**TOTAL A PAGAR**	
2026-04	2026-03	E	$116,989,135	$28,854,200	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	4.589.300	4.589.300
Pensión	5	18.564.000	18.564.000
Riesgos Laborales	1	1.095.500	1.095.500
CCF	3	4.605.400	4.605.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	**16**	28.854.200	28.854.200

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
NI	900810245-8	MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS		AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	3148231202	asist.gerencia@meqtm.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73781527	13/04/2026	36	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$116,989,135	$28,854,200	

DETALLE POR COTIZANTE

	INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1005275566	GAITAN QUIROGA PAOLA MERCEDES	1	0			S																	25-14	1,850,000	30	296,000	0	0	0	0	EPS010	1,850,000	30	74,000	14-11	1,850,000	30	1	9,700	CCF22	1,850,000	30	74,000	0	0	0	0	0
2	CC 1026253376	GARZON MARTINEZ JEIMMY VIVIANA	1	0			S																	25-14	10,000,000	30	1,600,000	0	0	50,000	50,000	EPS010	10,000,000	30	400,000	14-11	10,000,000	30	1	52,200	CCF22	10,000,000	30	400,000	0	0	0	0	0
3	CC 1030657579	SANCHEZ ANGEL BRAYAN ALEJANDRO	1	0			S																	230901	4,500,000	30	720,000	0	0	0	0	EPS017	4,500,000	30	180,000	14-11	4,500,000	30	2	47,000	CCF22	4,500,000	30	180,000	0	0	0	0	0
4	CC 1073250648	ROMERO CAJAMARCA LAURA NICOL	1	0			S																	25-14	3,156,000	30	505,000	0	0	0	0	EPS008	3,156,000	30	126,300	14-11	3,156,000	30	2	33,000	CCF22	3,156,000	30	126,300	0	0	0	0	0
5	CC 80798551	MEJIA GUTIERREZ LUIS HENRY	1	0			S																	25-14	11,000,000	30	1,760,000	0	0	55,000	55,000	EPS010	11,000,000	30	440,000	14-11	11,000,000	30	2	114,900	CCF22	11,000,000	30	440,000	0	0	0	0	0
6	CC 79184156	SUAREZ ARMANDO	1	0			S																	230201	1,800,000	30	288,000	0	0	0	0	EPS005	1,800,000	30	72,000	14-11	1,800,000	30	4	78,300	CCF22	1,800,000	30	72,000	0	0	0	0	0
7	CC 1073175050	DUQUE CAJAMARCA ANA MARIA	1	0			S																	230201	2,300,000	30	368,000	0	0	0	0	EPS017	2,300,000	30	92,000	14-11	2,300,000	30	1	12,100	CCF22	2,300,000	30	92,000	0	0	0	0	0
8	CC 79853372	GARZON MARTINEZ GUSTAVO	1	0			S	X																230201	950,000	15	152,000	0	0	0	0	EPS008	950,000	15	38,000	14-11	950,000	15	4	41,400	CCF22	950,000	15	38,000	0	0	0	0	0
9	CC 1073427375	CHIPATECUA MOLINA YULI MARCELA	1	0			S																	230301	2,300,000	30	368,000	0	0	0	0	EPS037	2,300,000	30	92,000	14-11	2,300,000	30	1	12,100	CCF22	2,300,000	30	92,000	0	0	0	0	0
10	CC 1032473340	PEREZ ARDILA CRISTIAN ALEXANDER	1	0			S																	231001	6,000,000	30	960,000	0	0	0	0	EPS005	6,000,000	30	240,000	14-11	6,000,000	30	2	62,700	CCF22	6,000,000	30	240,000	0	0	0	0	0
11	CC 52663386	BAUTISTA JIMENEZ NOHORA CONSUELO	1	0			S																	25-14	6,480,000	30	1,036,800	0	0	0	0	EPS017	6,480,000	30	259,200	14-11	6,480,000	30	1	33,900	CCF22	6,480,000	30	259,200	0	0	0	0	0
12	CC 1007953546	ACEVEDO MENDOZA ANDERSON	1	0			S	X																230301	1,980,000	18	316,800	0	0	0	0	EPS041	1,980,000	18	79,200	14-11	1,980,000	18	2	20,700	CCF22	4,262,500	18	170,500	0	0	0	0	0
13	CC 1073520640	MACIAS PULIDO JOAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	2,200,000	30	352,000	0	0	0	0	EPS017	2,200,000	30	88,000	14-11	2,200,000	30	2	23,000	CCF22	2,200,000	30	88,000	0	0	0	0	0
14	CC 1005479704	SANTOS SOTO JAVIER ANDRES	1	0			S																	230301	2,630,000	25	420,800	0	0	0	0	EPS037	2,630,000	25	105,200	14-11	2,630,000	25	1	13,800	CCF22	2,630,000	25	105,200	0	0	0	0	0
15	CC 1005479704	SANTOS SOTO JAVIER ANDRES	1	0			S												L					230301	526,000	5	84,200	0	0	0	0	EPS037	526,000	5	21,100	14-11	526,000	5	1	0	CCF22	526,000	5	21,100	0	0	0	0	0
16	CC 1007384168	CUASPUD CAJAMARCA JUAN DAVID	1	0			S																	230301	1,950,000	30	312,000	0	0	0	0	EPS008	1,950,000	30	78,000	14-11	1,950,000	30	1	10,200	CCF22	1,950,000	30	78,000	0	0	0	0	0
17	CC 1000271022	SANCHEZ CUELLAR NICOLLE JULIETH	1	0			S																	25-14	1,900,000	30	304,000	0	0	0	0	EPS005	1,900,000	30	76,000	14-11	1,900,000	30	1	10,000	CCF22	1,900,000	30	76,000	0	0	0	0	0
18	CC 23731196	ROCHA DIAGAMA FLOR MAYERLY	1	0			S																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS017	1,750,905	30	70,100	14-11	1,750,905	30	1	9,200	CCF22	1,750,905	30	70,100	0	0	0	0	0
19	CC 1233694803	SUAREZ MARROQUIN LAURA DANIELA	1	0			S																	230201	2,630,000	30	420,800	0	0	0	0	EPS005	2,630,000	30	105,200	14-11	2,630,000	30	1	13,800	CCF22	2,630,000	30	105,200	0	0	0	0	0
20	CC 80014509	GONZALEZ BERMUDEZ WILSON FERNANDO	1	0			S																	25-14	1,900,000	30	304,000	0	0	0	0	MIN002	1,900,000	30	76,000	14-11	1,900,000	30	4	82,700	CCF22	1,900,000	30	76,000	0	0	0	0	0
21	CC 52985009	MURILLO SALCEDO ANA PAOLA	1	0			S										X							230201	1,820,000	21	291,200	0	0	0	0	EPS008	1,820,000	21	72,800	14-11	1,820,000	21	2	0	CCF22	1,820,000	21	0	0	0	0	0	0
22	CC 52985009	MURILLO SALCEDO ANA PAOLA	1	0			S								X									230201	2,080,000	9	332,800	0	0	0	0	EPS008	2,080,000	9	83,200	14-11	2,080,000	9	2	21,800	CCF22	2,080,000	9	83,200	0	0	0	0	0
23	CC 1053857414	CONTRERAS LEON BRAYAN STEEVEN	1	0			S																	230301	2,420,000	30	387,200	0	0	0	0	EPS041	2,420,000	30	96,800	14-11	2,420,000	30	2	25,300	CCF22	2,420,000	30	96,800	0	0	0	0	0
24	CC 1013620680	OSORIO SIERRA JHON EDUARDO	1	0			S																	231001	2,770,000	30	443,200	0	0	0	0	EPS005	2,770,000	30	110,800	14-11	2,770,000	30	2	29,000	CCF22	2,770,000	30	110,800	0	0	0	0	0
25	CC 1019138662	ZORRO PULIDO JUAN DAVID	1	0			S																	230301	3,156,000	30	505,000	0	0	0	0	EPS005	3,156,000	30	126,300	14-11	3,156,000	30	2	33,000	CCF22	3,156,000	30	126,300	0	0	0	0	0
26	CC 22657313	TORRES ORTIZ LILIANA	1	0			S																	230301	3,156,000	30	505,000	0	0	0	0	EPS005	3,156,000	30	126,300	14-11	3,156,000	30	2	33,000	CCF07	3,156,000	30	126,300	0	0	0	0	0
27	CC 1003567334	GARCIA BELLO ANGELA JULIANA	1	0			S																	230301	1,456,667	23	233,100	0	0	0	0	EPS017	1,456,667	23	58,300	14-11	1,456,667	23	2	15,300	CCF22	1,456,667	23	58,300	0	0	0	0	0
28	CC 1003567334	GARCIA BELLO ANGELA JULIANA	1	0			S												X					230301	443,333	7	71,000	0	0	0	0	EPS017	443,333	7	17,800	14-11	443,333	7	2	0	CCF22	443,333	7	17,800	0	0	0	0	0
29	CC 13718520	SANTISTEBAN BAEZ WILLIAM DAVID	1	0			S																	25-14	2,566,667	22	410,700	0	0	0	0	EPS005	2,566,667	22	102,700	14-11	2,566,667	22	2	26,800	CCF40	2,566,667	22	102,700	0	0	0	0	0

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	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900810245-8	MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS	AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	3148231202	asist.gerencia@meqtm.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73781527	13/04/2026	36	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$116,989,135	$28,854,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suscripc	Extranjero	Cotiza. exterior	Estudiado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
30	CC 13718520	SANTISTEBAN BAEZ WILLIAM DAVID	1	0			S												L					25-14	116.667	1	18.700	0	0	0	0	EPS005	116.667	1	4.700	14-11	116.667	1	2	Q	CCF40	116.667	1	4.700	0	0	0	0	0
31	CC 13718520	SANTISTEBAN BAEZ WILLIAM DAVID	1	0			S												X					25-14	843.983	7	135.100	0	0	0	0	EPS005	843.983	7	33.800	14-11	843.983	7	2	0	CCF40	843.983	7	33.800	0	0	0	0	0
32	CC 1023913994	ROJAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			S																	230301	3.000.000	30	480.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	30	120.000	14-11	3.000.000	30	2	31.400	CCF22	3.000.000	30	120.000	0	0	0	0	0
33	CC 1018503268	MARTINEZ LARA NEIRY DAYAN	1	0			S																	230201	2.542.333	29	406.800	0	0	0	0	EPS037	2.542.333	29	101.700	14-11	2.542.333	29	2	26.600	CCF22	2.542.333	29	101.700	0	0	0	0	0
34	CC 1018503268	MARTINEZ LARA NEIRY DAYAN	1	0			S												L					230201	87.667	1	14.100	0	0	0	0	EPS037	87.667	1	3.600	14-11	87.667	1	2	0	CCF22	87.667	1	3.600	0	0	0	0	0
35	CC 1123202205	GUANGA DUEÑAS ANLLY PAOLA	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
36	CC 1019982058	MOSCOSO GARCIA LAURA CAROLINA	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	2	18.300	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
37	CC 52951190	WILCHES RODRIGUEZ DIANA SHERLEY	1	0			S																	230301	2.400.000	30	384.000	0	0	0	0	EPS005	2.400.000	30	96.000	14-11	2.400.000	30	2	25.100	CCF22	2.400.000	30	96.000	0	0	0	0	0
38	CC 1075290339	OVIEDO CLAROS ALEX CAMILO	1	0			S																	25-14	4.000.000	30	840.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	30	160.000	14-11	4.000.000	30	2	41.800	CCF22	4.000.000	30	160.000	0	0	0	0	0
39	CC 1035235789	JIMENEZ PERALTA ALEXA	1	0			S																	230201	1.866.667	28	298.700	0	0	0	0	EPS010	1.866.667	28	74.700	14-11	1.866.667	28	2	19.500	CCF22	1.866.667	28	74.700	0	0	0	0	0
40	CC 1035235789	JIMENEZ PERALTA ALEXA	1	0			S										X							230201	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS010	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	2	0	CCF22	58.364	1	0	0	0	0	0	0
41	CC 1035235789	JIMENEZ PERALTA ALEXA	1	0			S												L					230201	66.667	1	10.700	0	0	0	0	EPS010	66.667	1	2.700	14-11	66.667	1	2	0	CCF22	66.667	1	2.700	0	0	0	0	0
42	CC 14467146	BOTERO HERNANDEZ FABIAN EDUARDO	1	0			S																	230301	3.333.333	25	533.400	0	0	0	0	EPS010	3.333.333	25	133.400	14-11	3.333.333	25	2	34.800	CCF22	3.333.333	25	133.400	0	0	0	0	0
43	CC 14467146	BOTERO HERNANDEZ FABIAN EDUARDO	1	0			S												L					230301	666.667	5	106.700	0	0	0	0	EPS010	666.667	5	26.700	14-11	666.667	5	2	0	CCF22	666.667	5	26.700	0	0	0	0	0
44	CC 35353062	REINOSO DIAZ XIOMARA	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
45	CC 1000324663	RAMIREZ HERNANDEZ MANUELA ALEJANDRA	1	0			S																	25-14	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS008	2.800.000	30	112.000	14-11	2.800.000	30	1	14.700	CCF22	2.800.000	30	112.000	0	0	0	0	0

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