	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**Purificación y Análisis de Fluidos S.A.S**	**NIT/ CC No.**	860.518.299-1
CORREO ELECTRÓNICO	facturación@paf.com.co/contabilidad@paf.com.co	**TELÉFONO**	3108419025 / 3223058494
TIPO DE CONTRATO	Suministro		
No. CONTRATO	505 de 2026	**TÉRMINO DE EJECUCIÓN**	290 días
OBJETO DEL CONTRATO	Suministrar los reactivos marca Cape Cod requeridos por el grupo Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-30	**FECHA DE INCIO**	2026-02-11	**FECHA DE TERMINACIÓN**	2026-11-30

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 32.540.155,74	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	$ 32.540.155,74	**VALOR A PAGAR**	$ 26.172.456,60
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 6.367.699,14	**VALOR PAGADO**	$ 26.172.456,60	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	PAGO 1
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	FEVS 50351	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	(2 de Febrero al 9 de Marzo del 2026)
BANCO	BANCOLOMBIA	**TIPO DE CUENTA**	Corriente	**No DE CUENTA**	04251829907

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA DE VENTA N° NC 2,610

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI		**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI		**Ingreso a Almacén**	SI	
SGSSI	SI		**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	N/A		**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA	**9500872138**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 420.300	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 3.442.400	COMPENSAR
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 2.635.600	EPS SURA (ANTES SUSALUD)
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 3.229.600	FAMISANAR
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 2.114.100	NUEVA E.P.S.
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 70.100	NUEVA EPS MOVILIDAD
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 185.100	S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 1.527.300	SALUD TOTAL
SALUD	2026/03	2026-03-12	$ 8.848.500	SANITAS
PENSIÓN	2026/02	2026-03-12	$ 7.535.900	COLFONDOS
PENSIÓN	2026/02	2026-03-12	$ 42.143.500	COLPENSIONES
PENSIÓN	2026/02	2026-03-12	$ 17.087.000	PORVENIR
PENSIÓN	2026/02	2026-03-12	$ 12.988.600	PROTECCION
PENSIÓN	2026/02	2026-03-12	$ 549.500	SKANDIA
ARL	2026/03	2026-03-12	$ 3.413.900	ARL SURA

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

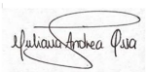
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:☐

1. El proveedor reponde las llamadas telefónicas y/o correos electrónicos, cuando ha sido necesario atendiendo los requerimientos técnicos de la Institución.
2. Que El proveedor cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
3. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el proveedor por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla aporte en línea relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.
4. El proveedor realiza la entrega de los reactivos acorde a la solicitud del supervisor del contrato.☐

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**
	2026	5	12



JULIANA ANDREA OSSA CANENCIO

COORDINADORA GRUPO LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y OTRAS TECNOLOGIAS.

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

Certificado
Bancario

Martes, 3 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS SAS identificado(a) con NIT 860518299, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	04251829907	1989/08/23	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS SAS - PAF

NIT. 860518299-1

RESPONSABLES DE IVA- NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES/SOMOS AGENTES DE RETENCION DE IVA

Resolución Facturación Electrónica No. 18764093731790 desde FEVS 50.001 hasta FEVS 60.000 con fecha de vigencia desde 29/05/2025 hasta 29/05/2027

FECHA EMISIÓN:	19/03/2026
HORA EMISIÓN:	11:55:47
FECHA VALIDACIÓN:	31/03/2026
HORA VALIDACIÓN:	11:55:47
FECHA LIMITE DE PAGO	18/04/2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEVS 50351

SEÑORES

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

830000167-2

CR 14A 58 29

BOGOTA

PEDIDO CLIENTE NO.	PEDIDO PAF NO.
CONTRATO 505 DE 2026	27034

REMISIONES: 36120

Forma de radicación:

NOTAS: JULIANA OSSA
#$19-12-00;contrato 505 DE 2026;jossac@invima.gov.co#$

MEDIO DE PAGO: ACUERDO MUTUO

METODO DE PAGO: Crédito 30D

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRESENTACIÓN	IVA %	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	WP0501	AGUA LIBRE DE PIROGENOS VIAL POR 50 ML Lote/Serial: AL30821451/ Fecha Venc.:30/03/2028	12,00	PAQUETE/1 ENVASE 50 ml	19	$ 74.126,84	$ 889.522,08
2	G5250	LAL 5 ML. SENSITIVIDAD 0.25 UE/ML. 50 DOSIS. Lote/Serial: 52302011/ Fecha Venc.:06/03/2028	34,00	PAQUETE/1 ENVASE 1 unidad	0	$ 636.769,91	$ 21.650.176,94
3	BR051	BUFFER PYROSOL, LIBRE DE ENDOTOXINA.VIAL DE 5.5 ML Lote/Serial: 226570/ Fecha Venc.:05/08/2028	15,00	PAQUETE/1 ENVASE 1 unidad	0	$ 118.545,40	$ 1.778.181,00
4	GB051	GLUCASHIELD. BUFFER PARA INHIBICION DE GLUCANOS Lote/Serial: 1207124/ Fecha Venc.:17/09/2028	13,00	PAQUETE/1 ENVASE 1 unidad	0	$ 129.659,03	$ 1.685.567,39

SON : VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DIECINUEVE PESOS COLOMBIANOS CON CUATRO CENTAVOS

RETENCIONES

Tipo	Valor Base	Porcentaje	Valor
Retefuente	26.003.447,41	2,50	650.086,19
ReteIVA	169.009,20	15,00	25.351,38

Subtotal 1	$	26,003,447.41
Descuento	$	0,00
Neto	$	26,003,447.41
IVA	$	169.009,20
Subtotal 2	$	26,172,456.61
Anticipo	$	0,00
TOTAL	$	25,497,019.04

PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS SAS - PAF

NIT. 860518299-1

RESPONSABLES DE IVA- NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES/SOMOS AGENTES DE RETENCION DE IVA

Resolución Facturación Electrónica No. 18764093731790 desde FEVS 50.001 hasta FEVS 60.000 con fecha de vigencia desde 29/05/2025 hasta 29/05/2027

FECHA EMISIÓN:	19/03/2026
HORA EMISIÓN:	11:55:47
FECHA VALIDACIÓN:	31/03/2026
HORA VALIDACIÓN:	11:55:47
FECHA LIMITE DE PAGO	18/04/2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEVS 50351

SEÑORES

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

830000167-2

CR 14A 58 29

BOGOTA

PEDIDO CLIENTE NO.	PEDIDO PAF NO.
CONTRATO 505 DE 2026	27034

REMISIONES: 36120

Forma de radicación:

NOTAS: JULIANA OSSA
#$19-12-00;contrato 505 DE 2026;jossac@invima.gov.co#$

MEDIO DE PAGO: ACUERDO MUTUO

METODO DE PAGO: Crédito 30D

OBSERVACIONES

ACT ECONOMICA VENTA 4659 - SERVICIOS 3313 Contribuyente ICA COTA TARIFA 0,05 - Contribuyente del ICA - Bogotá D.C. Actividad Económica 3313 - Servicios

FORMAS DE PAGO: Realice su pago mediante **giro** o **transferencia electrónica** a nombre de **Purificación y Análisis de Fluidos** en las siguientes cuentas:

Bancolombia - Cuenta Corriente N.º 042-518299-07 - Banco de Bogotá - Cuenta Corriente N.º 009-279753

Una vez efectuado el pago, por favor envíe el **soporte de la transacción** a: contabilidad@paf.com.co y/o cartera@paf.com.co

Aplicación de pagos:

Los pagos se aplicarán a las **facturas más antiguas**.

Consultas o inquietudes relacionadas con esta factura: facturacion@paf.com.co, servicioalcliente@paf.com.co y/o **línea fija (601) 971 2134**.

Importante:

- Pasados **30 días** del vencimiento de la factura, se generarán **intereses de mora** conforme a la **tasa máxima legal vigente**.
- Después de **72 horas** de radicada la factura, esta se considerará **recibida, leída y aceptada**, por lo cual **no se realizarán anulaciones posteriores**.

PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS SAS - PAF

NIT. 860518299-1

RESPONSABLES DE IVA- NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES/SOMOS AGENTES DE RETENCION DE IVA

FECHA EMISIÓN:	12/05/2026
HORA EMISIÓN:	8:55:12AM
FECHA VALIDACIÓN:	12/05/2026
HORA VALIDACIÓN:	8:55:12

NOTA CRÉDITO ELECTRONICA DE VENTA
Nº NC 2,610

SEÑORES

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
830000167-2

BOGOTA

PEDIDO CLIENTE NO.	PEDIDO PAF NO. CONTRATO 505 DE 2026
	FACTURA No.: 50351
Forma de radicación:	

Nota: JULIANA OSSA
#$19-12-00;contrato 505 DE 2026;jossac@invima.gov.co#$ NC FACTURA 50351. AJUSTE CENTAVO, SOLICITUD DEL CLIENTE

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRESENTACIÓN	IVA %	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	GB051	GLUCASHIELD. BUFFER PARA INHIBICION DE GLUCANOS	1.00	PAQUETE/1 ENVASE 1 unidad	0	$ 0,01	$ 0,01

SON : PESOS COLOMBIANOS CONUNO CENTAVOS

RETENCIONES			
Tipo	**Valor Base**	**Porcentaje**	**Valor**

Subtotal 1	$	0,01
Descuento	$	0,00
Neto	$	0,01
IVA	$	0,00
Subtotal 2	$	0,01
Anticipo	$	0,00
TOTAL	$	0,01

Documentos Referenciados

No. de Documento	Codigo de CUFE	Tipo de CUFE	Fecha
FE50351	074f529dae4d80533cf497a5fbc60401f2c2887978f6f7c6da728420ac45113e7bed100c6e92e0fbd69c7123d774fd89		19/03/2026

OBSERVACIONES

ACT ECONOMICA VENTA 4659 - SERVICIOS 3313 Contribuyente ICA COTA TARIFA 0,05 - Contribuyente del ICA - Bogotá D.C. Actividad Económica 3313 - Servicios

FORMAS DE PAGO: Realice su pago mediante **giro** o **transferencia electrónica** a nombre de **Purificación y Análisis de Fluidos** en las siguientes cuentas:
Bancolombia - Cuenta Corriente N.º 042-518299-07 - Banco de Bogotá - Cuenta Corriente N.º 009-279753
Una vez efectuado el pago, por favor envíe el **soporte de la transacción** a: contabilidad@paf.com.co y/o cartera@paf.com.co

Aplicación de pagos:
Los pagos se aplicarán a las **facturas más antiguas**.

Consultas o inquietudes relacionadas con esta factura: facturacion@paf.com.co, servicioalcliente@paf.com.co y/o **línea fija (601) 971 2134**.

Importante:
- Pasados **30 días** del vencimiento de la factura, se generarán **intereses de mora** conforme a la **tasa máxima legal vigente**.
- Después de **72 horas** de radicada la factura, esta se considerará **recibida, leída y aceptada**, por lo cual **no se realizarán anulaciones posteriores**.

Código CUFE:

Impreso por SAP Business One

Proveedor tecnológico: FACTURE S.A.S 900399741-7

CUDE: 0154a7b118a1bff27f08b0fea6730873f301f74c78f0cb82ab53492f577996cbf9b838f3ac54ade42e70c8359017d01c

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	FORMATO ACTA DE INICIO			
	Código: GAD-GCT-FM3	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01	Página 1 de 1

NÚMERO DE PROCESO DEL SECOP	**DIRECTA 009 DE 2026**
NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**505 del 30 de enero del 2026**
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR LOS REACTIVOS MARCA CAPE COD REQUERIDOS POR EL GRUPO LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA
NOMBRE CONTRATISTA	PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS S.A.S
NIT / C.C. No	860.518.299 - 1
VALOR DEL CONTRATO	Treinta y dos millones quinientos cuarenta mil ciento cincuenta y cinco Pesos con setenta y cuatro centavos M/CTE ($**32.540.155,74**).
PLAZO DE EJECUCIÓN	El objeto del presente contrato se ejecutará hasta el día treinta (30) de noviembre de 2026, o hasta el agotamiento d elos recursos, conforme los suministros efectivamente entregados, condición que primero se cumpla. El inicio del contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
No. DE POLIZA Y FECHA DE APROBACIÓN	**21-46-101139737** 11 de febrero del 2026
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL Y FECHA DE EXPEDICIÓN	**69726 - 30 de enero del 2026**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**11 de febrero del 2026**
FECHA PROYECTADA DE TERMINACIÓN	**30 de noviembre del 2026**

Acordaron: **CARLOS FERNANDO SUÁREZ BONILLA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.608.844 de Bogotá D.C., en representación de **PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS S.A.S**, en su calidad de Contratista y **JULIANA ANDREA OSSA CANENCIO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 31.308.497 de Cali, en su calidad de supervisor(a) por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, para dar inicio al cumplimiento del objeto del contrato en mención, por encontrarse cumplidos todos los requisitos para ello.

La presente se firma por quienes en ella intervinieron a los once (11) días del mes febrero del año 2026.

JULIANA ANDREA OSSA CANENCIO

Coordinadora Grupo Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad
Supervisor

CARLOS FERNANDO SUÁREZ BONILLA
Representante Legal de **PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS S.A.S**

Contratista.

Proyectó: César Flechas

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860518299	1	PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	KM 1.5 PARQUE EMPRESARIAL SAN BERNARDO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9172134	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	134131375	9500872138	E	2026/03/24	2026/03/12	BANCOLOMBIA	0	$127,737,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				112	$80,304,500	$0	$0	$80,304,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	9	$7,535,900	$0	$0	$7,535,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	44	$42,143,500	$0	$0	$42,143,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	33	$17,087,000	$0	$0	$17,087,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	25	$12,988,600	$0	$0	$12,988,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$549,500	$0	$0	$549,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				112	$3,413,900	$0	$0	$3,413,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	112	$3,413,900	$0	$0	$3,413,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				112	$19,874,300	$0	$0	$19,874,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	93	$16,714,200	$0	$0	$16,714,200
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	8	$1,314,900	$0	$0	$1,314,900
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	2	$227,300	$0	$0	$227,300
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$150,300	$0	$0	$150,300
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	7	$1,273,600	$0	$0	$1,273,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$194,000	$0	$0	$194,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				112	$22,473,000	$0	$0	$22,473,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$420,300	$0	$0	$420,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	20	$3,442,400	$0	$0	$3,442,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	22	$2,635,600	$0	$0	$2,635,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	22	$3,229,600	$0	$0	$3,229,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$2,114,100	$0	$0	$2,114,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$185,100	$0	$0	$185,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	9	$1,527,300	$0	$0	$1,527,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	33	$8,848,500	$0	$0	$8,848,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,003,000	$0	$0	$1,003,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$1,003,000	$0	$0	$1,003,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$668,700	$0	$0	$668,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$668,700	$0	$0	$668,700
TOTAL				**112**	**$127,737,400**	**$0**	**$0**	**$127,737,400**

2026/03/18 08:22 AM

Russell Bedford RBG S.A.S. BIC
Auditores – Consultores

Oficina Bogotá
Avenida 19 No. 118 – 30 Of. 508
T: +57 (1) 629 3891
E: info@russellbedford.com.co
Bogotá - Medellín - Cartagena
www.russellbedford.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS S.A.S. (La Compañía)
NIT – 860.518.299-1

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión. Con base en lo anterior, no puede exigírsele al Contador Público que actúa como Revisor Fiscal que el ejercicio de su actividad se realice con fundamento en consideraciones que no tienen sustento en los principios, normas y procedimientos que tanto internacional como nacionalmente determinan su actuación profesional.

2. El artículo 10 de la Ley 43 de 1990 señala que la atestación o firma de un contador público en los actos propios de la profesión, hace presumir, salvo prueba en contrario, que el acto se ajusta a los requisitos legales, lo mismo que a los estatutarios en el caso de personas jurídicas.

3. De conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la función de certificación es una actividad propia de la ciencia contable, que tiene carácter de prueba cuando versa sobre actos propios de la profesión de Contador Público, es decir cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable.

4. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico aplicable en Colombia.

5. La Revisoría Fiscal realiza una auditoría sobre los estados financieros de la entidad, de conformidad con el marco técnico actualmente aplicable en Colombia.

CERTIFICO QUE:

1. Mi ejercicio como Revisor Fiscal correspondió al año fiscal terminado el 31 de diciembre de 2025, período respecto del cual firmé los estados financieros. A partir de abril de 2026 la sociedad designó un nuevo Revisor Fiscal, no teniendo el suscrito intervención ni responsabilidad sobre períodos posteriores.

2. Para efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos establecidos por las Normas de Aseguramiento de información Aceptadas en Colombia.

Russell Bedford RBG S.A.S. BIC
Auditores – Consultores

Oficina Bogotá
Avenida 19 No. 118 – 30 Of. 508
T: +57 (1) 629 3891
E: info@russellbedford.com.co
Bogotá - Medellín - Cartagena
www.russellbedford.com.co

3. De acuerdo al soporte de la planilla de aportes parafiscales, la Compañía realizó el pago por concepto de aportes a los sistemas de salud para el mes de abril de 2026 y aportes a pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) para el mes de marzo de 2026, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013 y dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de La Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de enero de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a solicitud de la administración de la Compañía a los seis (06) días del mes de abril de dos mil veintiséis (2026).

Atentamente,

ANGIE CRUZ

ANGIE JULIETH MONTEALEGRE CRUZ
C.C. 1.233.903.424
Revisor Fiscal Principal
T.P. 313066-T
Designada por Russell Bedford RBG S.A.S. BIC

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6CC26D9C02ABDF78

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 **ANGIE JULIETH MONTEALEGRE CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1233903424 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 313066-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 1 días del mes de Abril 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.233.903.424

MONTEALEGRE CRUZ

APELLIDOS

ANGIE JULIETH

NOMBRES

ANGIE CRUZ

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-DIC-1998

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O-
G.S. RH

F
SEXO

13-DIC-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-00878604-F-1233903424-20170120 0053198012A 1 47435088

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

313066-T



ANGIE JULIETH
MONTEALEGRE CRUZ
C.C. 1233903424
RES. INSCRIPCION 316 DEL 01/08/2023
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

362697 366750

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141199641079

(415)7707212489984(8020) 000014119964107 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS	PAF SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cota 2 1 4

41. Dirección principal
KM 1 5 PAR EMPRESARIAL SAN BERNARDO BG 6

42. Correo electrónico mery_mantilla@paf.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 2 1 1	6 0 1 9 1 7 2 1 3 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9	1 9 8 4 0 2 2 8	4 7 7 4	1 9 8 4 0 2 2 8		3 3 1 3	3 3 1 9		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	8	9	1 0	1 4	1 9	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5													

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
19- Productor de bienes y/o servicios exen
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo
3	3

Servicio	1	2	3
57. Modo	4	2	1
58. CPC	8 3	8 3	8 7

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ BONILLA CARLOS FERNANDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141199641079

(415)7707212489984(8020) **000014119964107 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	3 2 9	2 3 9 3
73. Fecha	1 9 8 4 0 2 0 8	1 9 9 1 0 6 1 4
74. Número de notaría	3 2	2 5
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 4 0 3 1 2	1 9 9 1 0 6 2 6
77. No. Matrícula mercantil	2 0 6 4 2 0	3 3 0 6 5 2
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 4 0 2 0 8	
81. Hasta	2 0 3 8 0 1 0 5	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Ministerio de Hacienda y Crédito Público 2 6

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141199641079

(415)7707212489984(8020) **000014119964107 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 2 2 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 6 0 8 8 4 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
SUAREZ	BONILLA	CARLOS	FERNANDO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 2 2 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 6 9 0 3 0 7		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ORTEGA	OSPINA	NATALIA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 2 2 8		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 0 2 5 0 3 2		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ORTEGA	PONCE DE LEON	LUISA	FERNANDA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141199641079

(415)7707212489984(8020) **000014119964107 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 1 2 1 8 7 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ORTEGA	AGUILAR	JAIME	CARLOS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
772,674,000	5 0	1 9 8 4 0 2 0 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 1 4 2 7 4 0 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSPINA	DE ORTEGA	ESPERANZA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
772,674,000	5 0	1 9 8 4 0 2 0 8	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141199641079

(415)7707212489984(8020) **000014119964107 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 3 3 9 0 3 4 2 4		3 1 3 0 6 6

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MONTEALEGRE	CRUZ	ANGIE	JULIETH

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 0 5 1 2 3 2	2	RUSSELL BEDFORD RBG S.A.S

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 1 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 2 4 2 0 4 7		2 8 5 4 5 4

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
PASTRANA	CASTILLO	LEYDY	PAOLA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 0 5 1 2 3 2	2	RUSSELL BEDFORD RBG S.A.S

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 8 2 9

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 4 2 5 7 9 7 5	1	2 6 7 4 5 9

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MANTILLA	LOZADA	MERY	GERALDINNE

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 8 1 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141199641079

(415)7707212489984(8020) **000014119964107 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 1 8 2 9 9	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Cota 2 1 4

165. Dirección: KM 1 5 PAR EMPRESARIAL SAN BERNARDO BG 6

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 2 3 2 5 5 3	1 9 8 5 0 3 2 2
168. Teléfono: 6 0 1 9 1 7 2 1 3 4	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	505 del 30 de enero de 2026			
CONTRATISTA:	Purificación y Análisis de Fluidos S.A.S		**NIT / C.C No. :**	860.518.299 - 1
OBJETO CONTRACTUAL:	Suministrar los reactivos marca Cape Cod requeridos por el grupo Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima			
VALOR DEL CONTRATO	Treinta y dos millones quinientos cuarenta mil ciento cincuenta y cinco pesos con setenta y cuatro centavos M/CTE ($32.540.155,74).			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-30		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	290 días
FECHA DE INICIO:	2026-02-11		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2026-11-30
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2026-02-11	**HASTA:**	2026-03-09
PAGO NÚMERO:	1		**Dependencia:**	Oficina de Laboratorios y Control de Calidad/ Grupo de Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Juliana Andrea Ossa Canencio			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Efectuar entregas parciales de los insumos en el momento que lo requiera el supervisor del contrato de manera oportuna, en la cantidad y calidad requerida de acuerdo con la solicitud realizada, en un tiempo máximo de respuesta de cuarenta y cinco (45) días calendario.	La actividad se efectuó dentro de los tiempos establecidos. El laboratorio cuenta con la remisión de los productos realizada por el Proveedor Purificación y Análisis de Fluidos S.A.S.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.
2	Realizar la entrega de los insumos en empaque original, sellado, manteniendo la cadena de frío en los casos que aplique y con las especificaciones técnicas previstas en el contrato y en la oferta.	Los reactivos marcan Cape Cod se recibieron de forma adecuada, en su empaque original, sellados cumpliendo los requerimientos de calidad y refrigeradas.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.
3	Entregar los insumos con fecha de vencimiento igual o superior a diecinueve (19) meses contados a partir del momento de recibo a satisfacción por	Los reactivos marca Cape Cod entregados cumplían con la fecha de vencimiento, en todos los casos fue mayor a 8 meses a partir de la fecha de recepción.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.

	parte del supervisor del contrato.		
4	Entregar los certificados de análisis correspondientes a cada una de las endotoxinas con los respectivos reactivos entregados, garantizando de esta forma que el laboratorio siempre cuente con dichos certificados sin afectar el desarrollo de sus actividades.	Cada uno de los reactivos fue entregado con su respectivo certificado, los cuales reposan en el Laboratorio.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.
5	Garantizar la respectiva compatibilidad entre los lotes de los reactivos de Lisado de Limulus Amebocyte (L.A.L) de sensibilidad 0,25 UE/mL y 0,03 UE/mL, con respecto a los lotes de endotoxinas allegadas, evitando sobrantes o no coincidencias al momento de la reconstitución respectiva.	Cada uno de los reactivos fue entregado con su respectivo certificado, los cuales reposan en el Laboratorio.	No Aplica.
6	Brindar garantía de los insumos durante el tiempo de vida útil de los mismos (según la carta de exclusividad anexa), asegurando el cumplimiento en la cadena de frío y transporte de los reactivos hasta su entrega al personal del laboratorio, incluyendo posibles defectos de fabricación evidenciables en las pruebas de ensayo realizadas, exceptuando las de uso inadecuado que por falta de experticia u otro tipo de causa por indebida manipulación, pudiera cometer el analista.	A través de la póliza de calidad y buen funcionamiento de los bienes presentada y aprobada previamente por el Invima.	Póliza Seguros del Estado S.A. 21-46-101139737
7	Entregar la ficha de seguridad o documento equivalente con traducción simple al castellano, donde se especifiquen las precauciones y/o consideraciones a tener en cuenta para la forma correcta de manipulación, manejo y conservación de cada uno de los insumos entregados, en el momento de la entrega de los insumos.	Cada uno de los reactivos fue entregado con su respectivo certificado, los cuales reposan en el Laboratorio.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.
8	Entregar físicamente los certificados de calidad correspondientes, emitidos por el fabricante en el momento de la entrega de los elementos.	Cada uno de los reactivos fue entregado con su respectivo certificado, los cuales reposan en el Laboratorio.	Formato PA04-GS-LABS-F003 Verificación de Recepción de Bienes, Suministros y Servicios debidamente diligenciado por el Laboratorio.
9	Garantizar el cambio de los elementos defectuosos dentro	A través de la póliza de calidad y buen funcionamiento de los	Póliza Seguros del Estado S.A. 21-46-101139737

	de los veinte (20) días hábiles siguientes a la solicitud realizada por el supervisor del contrato si durante la utilización de estos se observa que no cumplen con las condiciones técnicas o no responden a la finalidad para la cual se adquirió, sin generar costos adicionales para el Instituto.	bienes presentada y aprobada previamente por el Invima.	
10	Atender las llamadas de consulta técnica o de emergencia realizadas en horarios laborales de lunes a viernes de 7:30 am a 4:30 pm, de manera oportuna durante el plazo de ejecución y el tiempo de garantía.	Se obtuvo respuesta oportuna por parte del Proveedor Purificación y Análisis de Fluidos S.A.S cada vez que se realizó una solicitud o se tenía alguna inquietud.	Comunicaciones escritas entre el contratista y el supervisor y personal de apoyo por correo electrónico oficial.
11	Proporcionar todos los materiales y herramientas necesarias para el desarrollo del objeto contractual, sin ningún costo adicional para el Invima.	Hasta la fecha no se presentó cambio de alguno de los reactivos marca Cape Cod adquiridos.	No Aplica.
12	Cumplir con todas las exigencias legales, en caso de tener que realizar importación en alguno de los elementos del contrato y presentar los soportes respectivos en caso de ser requeridos por el Invima.	Hasta la fecha no se presentó algún daño o perjuicio al Invima o terceros en la ejecución del objeto del contrato.	No Aplica.

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N. A	N. A	N. A	N. A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de marzo del año 2026.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 32.540.155,74
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 26.172.456,61
Saldo del contrato	$ 6.367.699,13

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	

Atentamente,

PURIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE FLUIDOS S.A.S.,
NIT 860.518.299-1
R/L: CARLOS FERNANDO SUÁREZ BONILLA
C.C. No. 79.608.844 de Bogotá D.C.
Contratista

Recibí a satisfacción:

JULIANA ANDREA OSSA CANENCIO
Profesional Especializado
Coordinadora Grupo Laboratorio de Microbiología de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
Oficina de Laboratorios y Control de Calidad
C.C. No. 31.308.497 de Cali
Supervisora del Contrato

Libertad y Orden

COMPROBANTE DE INGRESO No 09121

CIUDAD : Bogotá D.C. | **FECHA:** 1 de Abril de 2026

HAGO CONSTAR QUE LOS ELEMENTOS QUE SE RELACIONAN HAN SIDO RECIBIDOS A SATISFACCION DE ACUERO A:

ORDEN DE COMPRA: | CONTRATO: **505 DE 2026** | OTROS: **Fac. FEVS 50351**

ADJUDICADO A: **PURIFICACION Y ANALISIS DE FLUIDOS S.A.S** **NIT: 8605182991**

CODIGO	NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ELEMENTOS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1030000139	GLUCASHIELD. BUFFER PARA INHIBICION DE GLUCANOS	13.00	UNIDAD	129,659.00	1,685,567.00
1030000142	LAL 5 ML. SENSITIVIDAD 0.25 UE/ML. 50 DOSIS	34.00	UNIDAD	636,770.00	21,650,177.00
1030121881	BUFFER PYROSOL, LIBRE DE ENDOTOXINA VIAL DE 5.5 ML	15.00	UNIDAD	118,545.00	1,778,181.00
1030180520	AGUA LIBRE DE PIROGENOS VIAL POR 50 ML	12.00	UNIDAD	88,211.00	1,058,531.00

SON: VEINTISEIS MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE **TOTAL:** 26,172,456.00

NOTA: TICKET No.25964 Elementos entregados directamente en los laboratorios, el ingreso se realiza con la factura y la certificación de cumplimiento para pago expedida por el supervisor del contrato.Diferencia de Sesenta y un por aproximaciones del sistema en el IVA

CONTABILIDAD

CODIGO	DEBE	HABER
1.5.14.05.001	26,172,456.00	

Jenny Polido Daza

FUNCIONARIO DE ALMACEN : ALMACEN_GEN

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Carrera 10 N.° 64/28
PBX: (60) (1) 742 2121

Bogotá - Colombia
www.invima.gov.co

GP 202 - 1
CO-SC-7341-1