

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. 9

CONTRATO:	305	DEL AÑO:	2026
CONTRATISTA:	EQUITRONIC S.A.S	C.C. / C.E. / NIT No.:	811.030.191-9
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO 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
\$ 246.674.285,00	\$ 34.692.963,00	28/01/2026	\$ 211.981.322,00	EQTR-56818
	\$ 18.602.437,00	06/02/2026	\$ 193.378.885,00	EQTR-56930
	\$ 48.173.283,00	05/02/2026	\$ 145.205.602,00	EQTR-56916
	\$ 1.572.228,00	11/02/2026	\$ 143.633.374,00	EQTR-56990
	\$ 16.707.600,00	10/02/2026	\$ 126.925.774,00	EQTR-56964
	\$ 76.043.975,00	04/03/2026	\$ 50.881.799,00	EQTR-57262
	\$ 17.601.290,00	12/03/2026	\$ 33.280.509,00	EQTR-57386
	\$ 31.881.290,00	01/04/2026	\$ 1.399.219,00	EQTR-57631
\$ 246.674.285,00	ADICION			\$ 248.073.504,00
	\$ 35.429.870,00	05/05/2026	\$ 212.643.634,00	EQTR-58030

COMPONENTE TÉCNICO

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

I T E M	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			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 ESE 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	El contratista ha cumplido con esta actividad.	x				Entrega a satisfacción de cada uno de los insumos solicitados según acta de recepción técnica que

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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 2 de 6	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

	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.						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 envíe 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 del proceso de recepción técnico-administrativa de los insumos y aceptó los cambios y devoluciones de los errores encontrados.					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 contratados los insumos, el proveedor deberá presentar factura la cual debe contener además de los requisitos de ley, número del contrato, número de lote, CUM, fecha de vencimiento, laboratorio fabricante y/o comercializador, nombre del dispositivo médico, presentación, concentración, cantidad facturada.	El contratista con cada uno de los insumos suministrados presenta la respectiva factura.	x				Factura adjunta al informe de supervisión
6	Trámite de la Factura: El contratista deberá adjuntar el pago de seguridad social y parafiscales y/o certificación de	El contratista adjuntó certificación correspondiente al pago	x				Certificados anexos en el informe de supervisión. No.9

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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 3 de 6	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

	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.	de seguridad social y parafiscales firmado por el revisor fiscal de la empresa.					
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 retomar 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 insumo se solicite de acuerdo al valor inicialmente ofertado.	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

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-04	Página 4 de 6	
VERSIÓN: 08	INFORME DE SUPERVISIÓN	09/03/2026

13	En Caso de Existir Reportes de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia durante la ejecución del contrato y posterior, relacionados con los insumos médicos, el contratista 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. Ingreso: 115572 Factura: EQTR-58030
15	El contratista garantiza la disponibilidad de un stock del 20% de los insumos que le sea contratado, 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 comodato de bienes de apoyo tecnológico.	El contratista ha cumplido con las obligaciones pactadas dentro del comodato.	X				Se anexa certificación de cumplimiento por parte del área 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.

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
CÓDIGO: C-F-04	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 5 de 6	
VERSIÓN: 08		09/03/2026	

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No 305 DE 2026

HACE CONSTAR:

Que, **EQUITRONIC S.A.S**, presentó los documentos requeridos dentro del proceso objeto del contrato (SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO 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	

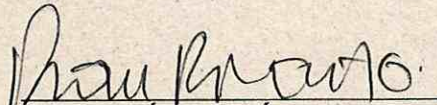
Las actividades reportadas en el presente informe de supervisión corresponden a las actividades contratadas y ejecutadas por el contratista.

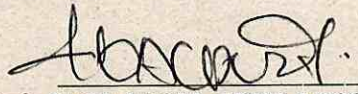
En consecuencia, el valor a pagar al contratista es de **TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS (\$ 35.429.870,00) M/CTE.**

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

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

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

CERTIFICA:

Que la empresa: **EQUITRONIC S.A. S** con NIT: **811.030.191-9**

Suministró: SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS PARA TERAPIA RESPIRATORIA DE ALTO FLUJO PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

Según Contrato No. **305** de 2026

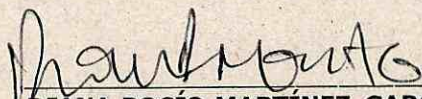
Factura (s) **No: EQTR-58030**

por un valor de **TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS (\$ 35.429.870,00) 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 :**115572**

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 07 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

COMPROBANTE DE INGRESO

EA - ENTRADAS

Número: 0115572

Señores: EQUITRONIC S.A.S
 NIT/C.C.: 811030191 Señor (a): EQUITRONIC S.A.S
 Servicio: AP01 - BODEGA GENERAL FARMACIA

Nro. Doc/Factura: EQTR-58030
 Fecha: 2026/05/05
 Concepto: 033 - INGRESOS PARCIALES
 Moneda: PESO COLOMBIANO
 Fecha Factura: 2026/05/05
 TRM: .00

** DETALLE DE ARTÍCULOS **

CODIGO	GRU	NOMBRE GENERICO	UN	FT #-DOC	CANTIDAD	VALOR/UNI	I.V.A.	VALOR NETO
DMTR25	35G	CIRCUITO NEONATAL CAMARA PRECALENTADO COMPATIBLE HUMIDIFICADOR SERVO CORPORAL RT265	UN		10.00	315,450.00	599,355	3,753,855
DMTR29	35G	KIT CIRCUITO CPAP DE BURBUJA REF BC161-10	UN		30.00	468,850.00	2,672,445	16,737,945
DMGR59	35G	MANTAS DE HIPOTERMIA NEONATALES REF 500-03118	UN		2.00	812,250.00	308,655	1,933,155
DMTR34	35G	MASCARA FACIAL PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA TALLA M (FULL FACE)	UN		10.00	330,300.00	627,570	3,930,570
DMTR29	35G	REANIMADOR NEO-TEE CON PIEZA EN T PARA LACTANTES	UN		50.00	145,750.00	1,384,625	8,672,125
DMGR59	35G	SENSORES HIDROGEL OBM NEONATAL REF OBM00042P	UN		10.00	33,800.00	64,220	402,220
							5,656,870	35,429,870

** DETALLE DE CUENTAS **

CUENTA	APLICA	CONTAB.	NOMBRE	DÉBITOS	CRÉDITOS	BASE
15140401	Internacional	Internacional	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	35,429,870	0	0
24010101	Ambas	Internacional	PROVEEDORES	0	34,283,609	0
24362501	Ambas	Internacional	RETE/IVA RESPONSABLES DE IVA	0	848,531	5,656,870
24362704	Ambas	Internacional	DEMAS ACTIVIDADES COMERCIALES	0	297,730	29,773,000
TOTAL INTERNACIONAL				35,429,870	35,429,870	
TOTAL LOCAL				0	0	

DETALLE RECEPCIÓN DE MERCANCIA

ITEM	CODIGO	NOMBRE COMERCIAL	CANT	LOTE	FECHA VEN	CUM	IUM	REGISTRO INVIMA	TEMP
1	DMTR253	CIRCUITO NEONATAL CAMARA PRECALENTADO COMPATIBLE HUMIDIFICADOR SERVO CORPORAL RT265	10.00	2104001132	2030/10/10	20007891-1		2019DM-0004142-R1	
2	DMTR290	KIT CIRCUITO CPAP DE BURBUJA REF BC161-10	30.00	2103979557	2028/09/27	20140365-1		2018DM-0017533	
3	DMGR595	MANTAS DE HIPOTERMIA NEONATALES REF 500-03118	2.00	M253211	2030/11/17	20037484-1		2021EBC-0007730-R1	
4	DMTR341	MASCARA FACIAL PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA TALLA M (FULL FACE)	10.00	2103921397	2028/08/28	20049384-1		2022DM-0008893-R1	
5	DMTR292	REANIMADOR NEO-TEE CON PIEZA EN T PARA LACTANTES	50.00	WO38950	2030/07/31	20178234-1		2020DM-0021418	

EQUITRONIC S.A.S.

NIT. 811030191-9

CR 49 61 SUR 68 LC 103

Tel: 57 (4) 444 1177

Celular: 317 6395108

Sabaneta - Antioquia

E-Mail: ordenesdecompra@equitronic.com.co

No EQTR 58030

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764079022271 De 2024/09/06 del EQTR50001 AL EQTR100000 Vigencia 24 Meses, No Somos Grandes Contribuyentes, Responsable del Impuesto sobre las Ventas IVA-Somos autorretenedores de ICA en el municipio de sabaneta Resolucion 1204 del 30-diciembre-2021

INFORMACION DEL CLIENTE

Señores: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

CC/Nit: 891800231-0

Teléfono:

Dirección: Cra 11 No 27-27 - TUNJA

Nro OC:

Fecha y Hora de Expedición: 05/05/2026 7:17 a.m.

Fecha y Hora de Validación: 05/05/2026 7:17 a.m.

Fecha de Vencimiento: 03/08/2026

Forma de Pago: 90 Días

Medio de Pago: Transferencia Crédito Banc

CANTIDAD	REFERENCIA	DESCRIPCION	COD PRODUCTO	MARCA	%IVA	V/R. UNITARIO	V/R. TOTAL
10	EQ-1-C-0021	RT265*CIRC. DESECHABLE NEONATAI BICAL/CASCADA EVAQUA 2 INVIMA: 2019DM-0004142-R1 Lote N°: Cantidad Vencimiento 2104001132 10 10/10/2030	RT265	FISHER & PAYKEL	19	315.450,00	3,154,500.00
30	EQ-1-C-0062	BC161-10****KIT CPAP DE BURBUJA INVIMA: 2018DM-0017533 Lote N°: Cantidad Vencimiento 2103979557 30 27/9/2028	BC161-10	FISHER & PAYKEL	19	468.850,00	14,065,500.00
2	EQ-16-C-0001	524-03118*MANTA THERMOWRAP 2.5KG A 4 KG INVIMA: 2021EBC-0007730-R1 Lote N°: Cantidad Vencimiento M253211 2 17/11/2030	524-03118	BELMONT INSTRUMENT LLC	19	812.250,00	1,624,500.00
10	EQ-1-C-0197	RT046M****NIVAIRO RT046 MEDIUM 10/BOX INVIMA: 2022DM-0008893-R1 Lote N°: Cantidad Vencimiento 2103921397 10 28/8/2028	RT046M	FISHER & PAYKEL	19	330.300,00	3,303,000.00
50	EQ-50-C-0010	10-50843*RESUCITADOR NEOTEE WIT HIGHER PEEP CIRCUIT 0-60CM H2O MANOMETRO INVIMA: 2020DM-0021418 Lote N°: Cantidad Vencimiento WO38950 50 29/7/2030	10-50843	MERCURY MEDICAL	19	145.750,00	7,287,500.00
10	EQ-41-C-0009	OBM00042****OBM NEONATAL HYDROGEL SENSORS INVIMA: 2020DM-0022362 Lote N°: Cantidad Vencimiento 00028243 10 13/11/2027	OBM00042	NATUS MEDICAL	19	33.800,00	338,000.00

ORIGINAL

Page 1 of 2

Proveedor tecnológico FACTURE SAS NIT: 900.399.741 PL-COLAB

CUFE: 8ce68c98abfeabaabaf8ffd612a452840199de1cfb169cec9321550c155f5d4c3710286eef2127957e85c08d8c6bbb21

EQUITRONIC S.A.S.

NIT: 811030191-9

CR 49 61 SUR 68 LC 103

Tel: 57 (4) 444 1177

Celular: 317 6395108

Sabaneta - Antioquia

E-Mail: ordenesdecompra@equitronic.com.co

No EQTR 58030

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No. 18764079022271 De 2024/09/06 del EQTR50001 AL
EQTR100000 Vigencia 24 Meses, No Somos Grandes Contribuyentes, Responsable del Impuesto sobre las
Ventas IVA-Somos autorretenedores de ICA en el municipio de sabaneta Resolucion 1204 del 30-diciembre-2021

INFORMACION DEL CLIENTE

Señores: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

CC/Nit: 891800231-0

Teléfono:

Dirección: Cra 11 No 27-27 - TUNJA

Nro OC:

Fecha y Hora de Expedición: 05/05/2026 7:17 a.m.

Fecha y Hora de Validación: 05/05/2026 7:17 a.m.

Fecha de Vencimiento: 03/08/2026

Forma de Pago: 90 Días

Medio de Pago: Transferencia Crédito Banc

CANTIDAD	REFERENCIA	DESCRIPCION	COD PRODUCTO	MARCA	%IVA V/R.	UNITARIO	V/R. TOTAL
----------	------------	-------------	--------------	-------	-----------	----------	------------

SEGUN CONTRATO DE SUMINISTROS N°305 DE 2026

Esta factura causa interés de mora equivalentes a la tasa máxima legal autorizada.
Esta factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos a la letra de
cambio, de acuerdo a lo previsto en el Código de Comercio Art. 61-774
Consignar en la cuenta de ahorros Bancolombia 222 078161 87 a nombre de
EQUITRONIC SAS

Fecha:

Aceptada:

C.C./NIT.

SUBTOTAL: \$ 29,773,000.00

IVA: \$ 5,656,870.00

RETE FUENTE: \$ 744,325.00

RETE IVA: \$ 848,531.00

TOTAL A PAGAR: \$ 33,837,014.00

Atentamente:

Willy Agudelo

EQUITRONIC S.A.S.

ORIGINAL

Page 2 of 2

Proveedor tecnológico FACTURE SAS NIT: 900.399.741 PL-COLAB



Sabaneta, MAYO 2026

CERTIFICAMOS

Que de acuerdo con los registros contables y a los comprobantes que reposan en los archivos de contabilidad y en el área administrativa, y para los fines de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre 27 de 2002 se puede comprobar lo siguiente.

Que EQUITRONIC S.A.S, cumple cabal y formalmente con la obligación de inscribir a todo el personal enganchado con vínculo laboral ante las entidades administradoras de seguridad social integral, las entidades administradoras de riesgo profesional y las cajas de compensación familiar tal y como lo dispone el Código Sustantivo del Trabajo y demás formas concordantes.

Que EQUITRONIC S.A.S, presenta oportunamente, ante las entidades anteriormente citadas, las declaraciones y pago cumplidamente del valor de los aportes parafiscales y a la fecha **NO TIENE DEUDAS PENDIENTES**, con los fondos de pensión, las ARP, las EPS, las cajas de compensación, el ICBF y el SENA por concepto de aportes.

Este certificado tiene un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

Atentamente,



ALBERTO LEON JARAMILLO BETANCUR

Revisor Fiscal

No tarjeta profesional: 10448-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

001909060796770

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 **ALBERTO LEON JARAMILLO BETANCUR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70096423 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 10448-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 5 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **70.096.423**
JARAMILLO BETANCUR

APELLIDOS
ALBERTO LEON

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-NOV-1954**
PUEBLORRICO
(ANTIOQUIA)

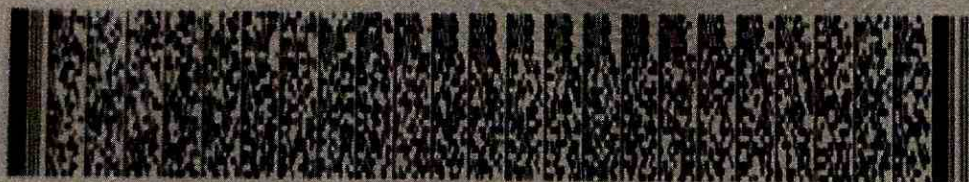
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-OCT-1976 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0112100-00096281 M-0070096423-20081014

0004405792A 1

2310003816

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

10448-T

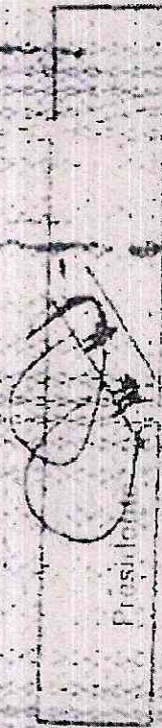
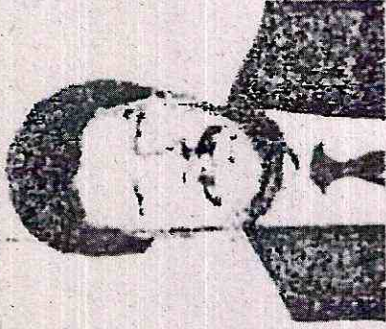
ALBERTO LEÓN

JARAMILLO BETANCUR

C.C. 70.896.423

RESOLUCION INSCRIPCION 605-T FECHA 22-V-84

UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA



CH 1177-12