

**INFORME DE SUPERVISION FINAL
CONTRATO DE COMPRAVENTA No 320 - 2026
CELEBRADA ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD MEDINA Y AMPER LED SAS**

OBJETO	ADQUISICION DE LUMINARIAS (LED) PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA, HOSPITAL, CENTRO Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS.
CONTRATISTA	AMPER LED SAS
NIT	902043690-9
FECHA DEL CONTRATO	14 DE MAYO DEL 2026
TÉRMINO DEL CONTRATO	DIEZ (10) DIAS Y/O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
FECHA DE INICIO	14 DE MAYO DEL 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	23 DE MAYO DEL 2026
VALOR DEL CONTRATO	\$4.632.539 M/CTE
SUPERVISORA	JACQUELINE YANETH TOVAR BAREÑO

1. RESUMEN

1.1. Información sobre el estado y avance del contrato de suministro

En virtud del objeto contratado, y revisado lo ejecutado por el Contratista **AMPER LED S.A.S** cumplió con el objeto que se deriva del contrato de compraventa del cual soy Supervisor, y me permito presentar el siguiente informe:

El contratista dio cumplimiento al objeto del contrato en tiempo, modo y lugar, realizando la entrega de los equipos según factura detallada a continuación:

FACTURA N°	FECHA RECIBIDO POR ALMACEN	VALOR
FAL29	20 DE MAYO DE 2026	4.632.539
TOTAL		4.632.539

2. Estado Financiero del Contrato

BALANCE DEL CONTRATO							
ITEM	RUBRO 2.4.5.01.04.001.01	RUBRO 2.4.5.01.04.001.02	RUBRO 2.4.5.01.04.001.03	RUBRO 2.1.2.02.01.004.01	RUBRO 2.1.2.02.01.004.02	RUBRO 2.1.2.02.01.004.03	VALOR CONTRATO
Valor del Contrato	\$ 366.544	\$ 296.419	\$ 81.495	\$ 2.233.119	\$ 1.426.417	\$ 228.545	\$ 4.632.539
Pagos efectuados							
Valor ejecutado presente informe	\$ 366.544	\$ 296.419	\$ 81.495	\$ 2.233.119	\$ 1.426.417	\$ 228.545	\$ 4.632.539
Valor total ejecutado	\$ 366.544	\$ 296.419	\$ 81.495	\$ 2.233.119	\$ 1.426.417	\$ 228.545	\$ 4.632.539
Saldo sin ejecutar	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SALDO A CANCELAR AL CONTRATISTA							\$ 4.632.539

3. Aspectos Contractuales

3.1. Verificación de Pagos de Seguridad Social

En cumplimiento del contrato, se verifica que el Contratista efectuó los aportes legales anexando la planilla integrada de autoliquidación correspondiente, cumpliendo de esta manera con el pago oportuno al sistema de seguridad social integral.

3.2. Certificación de Cumplimiento

Por lo anterior certifico que el contrato de compraventa N°320 2026 se cumplió a satisfacción según el objeto del mismo, por lo tanto, se autoriza el siguiente pago:

REGISTRO PRESUPUESTAL	FUENTE/FINANCIACION	VALOR A CANCELAR
416	Rubro	
	2.4.5.01.04.001.01	\$366.544
	2.4.5.01.04.001.02	\$296.419
	2.4.5.01.04.001.03	\$81.495
	2.1.2.02.01.004.01	\$2.233.119
	2.1.2.02.01.004.02	\$1.426.417
	2.1.2.02.01.004.03	\$228.545

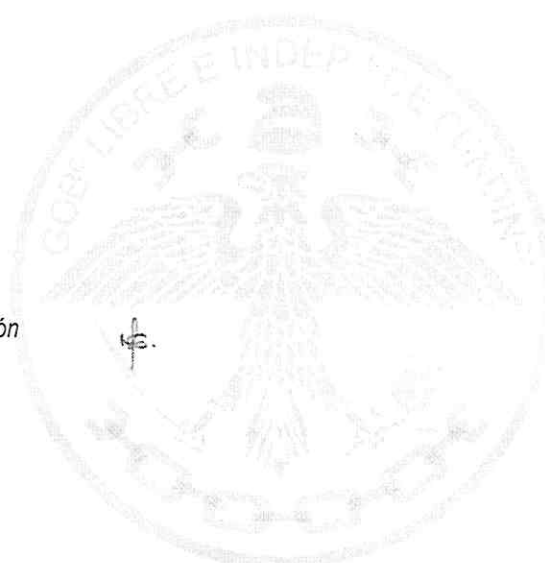
El presente informe se expide con el fin de cumplir con los requisitos para el pago según lo establecido en el contrato de compraventa No 320 2026

Informe presentado en Medina Cundinamarca, a los veinte (20) días del mes de mayo del dos mil veintiséis (2026).


JACQUELINE YANETH TOVAR BAREÑO
Gerente ESE Región de Salud Medina

Visto Bno: Waldo Hidalgo – Coordinador administrativo

Elaboro: Mariana Sofía Linares R. / Apoyo profesional del área de contratación





AMPER LED SAS
NIT 902043690-9
CALLE 16 N. 4 - 07 LC 3, Ibagué, Tolima,
Tel: +573132136142
amperledsas@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA

No. FAL29
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA	FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)
DIRECCIÓN	cra 6 11 38 Brr centro, Colombia, Medina, Cundinamarca	19/05/2026
TELÉFONO	6086768989	FECHA DE VENCIMIENTO
	NIT 892001990-8	19/05/2026

ID	Item	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	PANEL LED SLIM ONIX 60X60 48W 6500K	Unidad	\$48.000	30		\$1.440.000
2	LAMPARA LED ZAFIRO DE EMERGENCIA (5.4W) 2X2.7W	Unidad	\$47.000	15		\$705.000
3	PANEL LED ZAFIRO REDONDO 12W 6" INCRUSTAR LUZ BLANCA	Unidad	\$7.143	10		\$71.430
4	PANEL LED ONIX REDONDO 18W 8" INCRUSTAR LUZ BLANCA	Unidad	\$7.983	50		\$399.150
5	PANEL LED ONIX REDONDO 6W 4" INCRUSTAR LUZ BLANCA	Unidad	\$5.462	5		\$27.310
6	PANEL LED ZAFIRO REDONDO 24W 10" INCRUSTAR LUZ BLANCA	Unidad	\$12.500	100		\$1.250.000

RECIBIDO ALMACEN
Hector Ivan M.
20-05-2026

Cuatro millones seiscientos treinta y dos mil quinientos treinta y nueve pesos



Moneda: COP
Generado: 2026-05-19 12:22:31-05:00
Validación DIAN: 2026-05-19 12:23:32-05:00
Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia débito

CUFE: 69275739efb5ba7ad8577910d626fa86801195d55ce00cdfddce9f7c7eb3b5f94b619b202ac81c82dd694147f89487e6

Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	\$3.892.890
IVA (19.00%)	\$739.649
Total	\$4.632.539

Total de líneas: 6

R Iva \$ 110.947
R Fte \$ 97.322
P Dpt \$ 97.322
A Pagar \$ 4.326.948

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764107027551 de 2026-03-10 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FAL1 hasta FAL1000 con vigencia hasta 2028-03-10

Representación gráfica de factura de venta electrónica



CERTIFICADO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, CATERINE SANCHEZ BARRETO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.070.617.255, en calidad de contador público de la empresa AMPER LED SAS identificada con NIT 902.043.690 - 9, certifico que la empresa ha realizado oportunamente el pago de los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales de sus trabajadores, correspondientes al periodo abril y mayo.

Los pagos realizados incluyen los aportes a:

- EPS (Salud)
- Fondo de Pensiones
- ARL
- Caja de Compensación Familiar

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los 08 días del mes de mayo de 2026.

Cordialmente,


Catherine Sanchez Barreto

Contadora Publica

C.C. 1.070.617.255

T.P: 263433-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION 1.070.617.255

SANCHEZ BARRETO

PERIODO
CATERINE

FECHA DE EMISION

Catherine Sanchez B




FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1995

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

A+ O.S. RH

F SEXO

01-NOV-2013 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS JAVIER SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1510604-00531570 F-1070617255-20131227 0036356760A 1 40127332

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



263433-T

CATERINE
SANCHEZ BARRETO
C.C. 1070017266
RES. INSCRIPCION 1183 DEL 23/06/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

277328 **JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA** 294410
DIRECTOR GENERAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al Pbx: (57X1) 644 4460 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Cámara 16 No. 97-46 Of.321 en Bogotá D.C.



FIRMA

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

00666404E00H7672

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 CATERINE SANCHEZ BARRETO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1070617255 de GIRARDOT (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 263433-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 26 días del mes de Febrero 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 902843690	9	AMPER LED SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AMPER LED SAS	CL 16 4 7 LC 3	IBAGUE-TOLIMA	3144669232	\$1

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	
2026-04	2026-05	298915360	9504533843	E	2026/05/25	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$859,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
1	CC 1070615627	RODRIGUEZ BRAYAN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5005	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF500	30	\$1,750,905	\$70,100	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$0	\$0		
2	CC 1076011259	SORIA SEBASTIAN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5002	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF500	30	\$1,750,905	\$70,100	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	30	\$0	\$0		
Total Afiliados(2)					\$3,501,810	\$560,400			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$140,200			\$3,501,810	\$18,400		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$560,400	\$0	\$0
PORVENIR	230301	800.224.808	8	2	\$560,400	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$18,400	\$0	\$0
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	2	\$18,400	\$0	\$0
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890.700.148	4	2	\$140,200	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$140,200	\$0	\$0
SALUD TOTAL	EPS002	800.130.907	4	1	\$70,100	\$0	\$0
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$70,100	\$0	\$0
TOTAL				2	\$859,200	\$0	\$0

PROVEEDORES	ADMINISTRATIVO			ASISTENCIAL			VALOR DE CONTRATO
	MEDINA	P/BUENO Y MAYA	SAN PEDRO	MEDINA	P/BUENO Y MAYA	SAN PEDRO	
AMPER LED	\$ 366,544.00	\$ 296,419.00	\$ 81,495.00	2,233,119.0	\$ 1,426,417.00	228,545	4,632,539
FACTURA 1 N° 29	\$ 366,544.00	296,419.00	\$ 81,495.00	2,233,119.0	\$ 1,426,417.00	228,545	4,632,539
DECUITADO	366,544	296,419	81,495	2,233,119	1,426,417	228,545	4,632,539
SALDO	-	-	-	-	-	-	-

MAYO

2026 05 29 4,326,948

AMPER LED SAS

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGION DE SALUD
MEDINA

E.S.E REGION DE SALUD MEDINA
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
Nit: 892001990

Sistemas CitiSalud SAS

COMPROBANTE DE EGRESO NO: 22871**Beneficiario: 902043690 - AMPER LED SAS****DETALLE DE LA CAUSACION**

Num Doc	Descripción	Prefijo	Fecha	ValorTotal
26615	ENTRADA O FACTURA COMPRA Nro. 29	FAL - 29	20/05/2026 00:00:00	4,632,539
Total:				4,632,539

DETALLE RETENCIONES

Concepto	DesConcepto	Base Retención	%	Valor
1033	24072201 PRO DEPORTE 2.5% COMPRAS	3892890		97,322
255	24362501 RETEIVA	739649		110,947
333	24360804 COMPRAS 2.5%	3892890		97,322
Total:				305,591

DETALLE CONTABILIDAD

Cuenta	Descripción	Débito	Crédito
24010101	BIENES	4,326,948	0
11100501	DAVIVIENDA CTA CTE 014-09086-4	0	4,326,948
Total:		4,326,948	4,326,948

DETALLE PRESUPUESTO

Giro	Compromiso	Contrato	CRP	CDP	Rubro	Descripción	Valor
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.1.2.02.01.004.01.01.01	MANTENIMIENTO BIENES - PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	2,233,119
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.1.2.02.01.004.01.01.02	MANTENIMIENTO BIENES - PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	1,426,417
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.1.2.02.01.004.01.01.03	MANTENIMIENTO BIENES - PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE	228,545
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.4.5.01.04.001.01.01	MANTENIMIENTO MATERIALES - PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO -	366,544
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.4.5.01.04.001.01.02	MANTENIMIENTO MATERIALES - PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO -	296,419
984	889	CCV 320-2026	416	443	2.4.5.01.04.001.01.03	MANTENIMIENTO MATERIALES - PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO -	81,495
Total:							4,632,539

DETALLE DEL EGRESO



NANCY STELLA GOMEZ

ELABORO

Elaboró: NANCY STELLA GOMEZ



APROBÓ: JACQUELINE YANETH
TOVAR BAREÑO

GERENTE



DAVIVIENDA

Bienvenido: Señor(a) NANCY STELLA GOMEZ
NIT 8920019908 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGI ON DE SALUD MEDINA

Consulta Proceso de Pago de Proveedores

viernes 29 de mayo de 2026

Nombre del Proceso de Pago		AMPER LED SAS		Estado del Pago		Pagado	
Producto Origen de los Fondos		0000000014090864		Tipo Producto Origen de los Fondos		Cuenta Corriente	
No. Proceso de Pago		10637646		Fecha de Creación		28/05/2026	
Servicio		Pago a Proveedores		Tipo de Abono		Uno a Varios	
Fecha de Pago		29/05/2026		Hora de Pago		09:43	
Total de Registros		1		Monto Total		\$ 4.326.948,00	
Registros Ingresados		1		Monto Ingresado		\$ 4.326.948,00	
Valida Inscripción		No					
No. Pagos Davivienda		1		No. Pagos ACH		0	
No. Pagos Rechazados Davivienda		0		No. Pagos Rechazados ACH		0	
Valor Pagos Davivienda		\$ 4.326.948,00		Valor Pagos ACH		\$ 0,00	
Valor Rechazados Davivienda		\$ 0,00		Valor Rechazados ACH		\$ 0,00	
Valor Cobrado Proceso Davivienda		\$ 0,00		Valor Cobrado Proceso ACH		\$ 0,00	
Valor Cobro por Transacción Davivienda				Valor Cobro por Transacción ACH		\$ 0,00	
No. Pagos Tarjeta Prepago Maestro		0		No. Pagos Daviplata		0	
No. Pagos Rechazados Tarjeta Prepago Maestro		0		No. Pagos Rechazados Daviplata		0	
Valor Pagos Tarjeta Prepago Maestro				Valor Pagos Daviplata		\$ 0,00	
Valor Rechazados Tarjeta Prepago Maestro				Valor Rechazados Daviplata		\$ 0,00	
Valor Cobrado Proceso Tarjeta Prepago Maestro				Valor Cobrado Proceso Daviplata		\$ 0,00	
Valor Cobro Por Transacción Exitoso Tarjeta Prepago Maestro				Valor Cobro Por Transacción Exitoso Daviplata		\$ 0,00	
Valor Reintegro Cobro por Rechazos Tarjeta Prepago Maestro				Valor Reintegro Cobro por Rechazos Daviplata		\$ 0,00	
No. Pagos Depósitos Electrónicos		0		No. Pagos Rechazados Depósitos Electrónicos		0	
Valor Pagos Depósitos Electrónicos				Valor Rechazados Depósitos Electrónicos		\$ 0,00	
Valor Cobro Transacción Depósitos Electrónicos				Valor Cobrado Proceso Depósitos Electrónicos		\$ 0,00	
Valor Aplicado				Valor Aplicado		\$ 4.326.948,00	

No. Documento	Nombre	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Valor	Estado	Valor Retorno
9020436909		0000000000000000	Cuenta de Ahorros	0000108900797953	DAVIVIENDA	\$ 4.326.948,00	Pago Exitoso	