BOGOTA, D.C. 10 04 2026 $ 20.052.518,00

INSTRUMENTACION S. A. - Documento No.: 860001130

VEINTE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564

Fecha Actual : viernes, 10 abril 2026
Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000680364

Consecutivo :	000000000680364	Estado :	Registrado
Fecha del Egreso :	10/04/2026 1:54:13 p. m.	Valor :	$ 20.052.518,00
Beneficiario	860001130 INSTRUMENTACION S. A.		
Detalle :	CANCELACION CTO./OC. 4963/2025 VALOR NETO $20.052.518 DISPO. 1054 RESER. 25797 (MES DE NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2025) SUBRED SUR.	*Numero Nota:*	01
Valor en Letras	VEINTE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/10/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 004800391056	860001130	11100601	$ 0,00	$ 20.052.518,00
BIENES	860001130	24010101	$ 20.052.518,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
1007	$ 8.593.936,00	897	$ 5.729.291,00	1187	$ 5.729.291,00

OP 14006

ELABORO	Vo. Bo.	ORDENADOR DEL GASTO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
TESORERIA	DIRECCION FINANCIERA	GERENTE SUBRED SUR	C. C.

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :7687481

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

DAVIVIENDA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Proceso de Pago

Encabezado Proceso de Pago

Nombre Proceso de Pago	PAGO PROVEEDOR INSTRUMENTACION CE 680364	**Estado Proceso**	Pagado
Nº Proceso de Pago	54227134		
Origen de los Fondos	NOMINA - 550004800391056		
Fecha de Creacion	10/04/2026	**Fecha de Pago**	10/04/2026 16:41
Total de Registros	1	**Monto Total**	$ 20.052.518,00
Registros Ingresados	1	**Monto Ingresado**	$ 20.052.518,00

Detalle de Pagos

Nit Destino	Nombre Destino	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	Producto o Servicio Destino	Entidad Destino	Valor	Estado	Motivo Rechazo
8600011304	0 0	0000000000000000	Corriente	4217645913	BANCOLOMBIA	$ 20.052.518,00	Pago Exitoso	

	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	4963-2025	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE SENSORES PARA VENTILADORES BELLAVISTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	INSTRUMENTACION S.A.	**NIT / C.C.:**	860001130-4	**TELEFONO DE CONTACTO**	3153002040
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	504	**RESERVA PRESUPUESTAL**	17462	**RUBRO**	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 11.852.400	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	2 Meses	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2025-04-14
ADICION NRO 1: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	20934	**FECHA DE RESERVA**	2025-06-25
ADICION NRO 2: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	25797	**FECHA DE RESERVA**	2025-08-22
ADICION NRO 3: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	28387	**FECHA DE RESERVA**	2025-09-30
ADICION NRO 4: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	31847	**FECHA DE RESERVA**	2025-10-28
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	**TELEFONO DE CONTACTO**	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**CARGO Y AREA APOYO TECNICO**	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	**TELEFONO DE CONTACTO**	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2025-11-01 - 2025-11-30	1007	2025-11-24	2025-11-25	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 8.889.300
					TOTAL VALOR FACTURADO	**$ 8.889.300**

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2025-05-15	8460	VZ000000016748	$ 2.963.100	$ 8.889.300			
2025-05-23	29	VZ000000016774	$ 2.963.100	$ 5.926.200			
2025-05-26	31	VZ000000016775	$ 2.963.100	$ 2.963.100			
2025-06-05	83	VZ000000016818	$ 2.666.790	$ 296.310			
2025-06-26	204	VZ000000016905	$ 5.926.200	$ 6.222.510			
2025-07-24	339	VZ000000017032	$ 5.926.200	$ 296.310			
2025-09-02	535	VZ000000017195	$ 5.926.200	$ 6.222.510			
2025-11-05	897	VZ000000017510	$ 5.926.200	$ 11.556.090			
2025-11-24	1007	VZ000000017511	$ 8.889.300	$ 2.666.790			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 8.889.300
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 44.150.190
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 2.666.790
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:	NOV-26-25	FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

VR $ 20.741.700
VR $ 20.052.518

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : martes, 25 noviembre 2025

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017511

PROVEEDOR:	INSTRUMENTACION S. A.	**NIT:**	860001130	**FECHA:**	25/11/2025 04:18 p.m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 15 A 118 12			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	1007	**% ICA:**	11,0400	**PLAZO:**	90
				FECHA FAC:	24/11/2025 12:00 a.m.
ALMACEN	VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	**Usuario:**	1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ		

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	10,00	$ 249.000,00	$ 2.490.000,00	0,00	19,00
D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	20,00	$ 249.000,00	$ 4.980.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 4963-2025

SUBTOTAL:	$ 7.470.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.419.300,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 212.895,00
RETE ICA:	$ 82.469,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.593.936,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TECNICO EN REGISTROS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

Instrumentación

Soluciones que mejoran la vida

NIT: 860001130
CR 15A 118 12 Bogotá, D.C.
Tel: 7477836

Somos Autoretenedores Resolución No. 0165 del 05-OCT-1995.
Responsables sobre impuesto sobre las ventas IVA - Actividad ICA 204 ó 304
Somos agente de retención en el impuesto sobre las ventas según resolución 12174 del 15-DIC-2005.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FVE - 1007

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Sucursal: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S
NIT 900958564
Dirección: Calle 48 A SUR No. 28-48
Teléfono: **Ciudad:** Bogotá, D.C.

Medio de Pago:
Forma de Pago: Crédito

Fecha: 24/11/2025 9:36:40 a. m.
Fecha vcto: 24/12/2025

Vendedor: ROMERO FERNANDO

OC.Nro .CTO 4963-2025.

Moneda PESOS

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	SERIAL/LOTE	F. VCTO.	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	VALOR TOTAL
301328020-01	iFlow 200 R Proximal * Unidad 3030 INVIMA 2020EBC-000 5676-BL	30	2524B	13-06 2029	$249.000	$0	19 %	$7.470.000

24-11-25

Johan F. Ortiz
Cc.1000227894
Aux.bodega MQX

CDP 1392 de 28 / 11 / 2025
RP 1573 de 28 / 11 / 2025
$ 8.889.300
Vo. Bo PPTO 61717 CXP RAE

Valor letras: **OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas: (OP-20251074) ST.

TOTAL BASE	**$7.470.000**
DESCUENTOS	**$0**
SUB-TOTAL	**$7.470.000**
IMPUESTOS	**$1.419.300**
RETENCIONES	**$0**
TOTAL	**$8.889.300**

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$7.470.000	19 %	$1.419.300

ISO 9001 icontec

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

Autorización Numeración de Facturación No. 18764093276646 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FVE1 hasta: FVE2000 Vigencia desde: 2025/05/19 hasta: 19/05/2027 - 24 Meses

Comuniquenos su QUEJA ó RECLAMO sobre Productos / Servicio / Facturación al correo electrónico instrumentacion@instrumentacion.com.co

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE 2008
Cumplida la fecha de vencimiento se cobrará el máximo interés de mora permitido por la ley.
Consignar a la Cta.Cte. No. 04217645913 de Bancolombia o Cta.Cte. No. 264-002114 Bco. de Occidente y/o Cta. Cte. No. 470000266 Bco AV Villas.

CUFE: 1c2ca8198817b3c4e23dd6fd5a3151ada2b28c5a2e586873eda4711c71044e70a3f0239f1cc3f406cf201e39c1bdecf5

Instrumentación
Soluciones que mejoran la vida

YJP- 04112025
Bogotá D.C, 04 de noviembre de 2025

CIRCULAR 13-2025

PARA: CLIENTES DE INSTRUMENTACIÓN S.A.S
ASUNTO: CERTIFICADO PARAFISCALES MES DE NOVIEMBRE-2025

CERTIFICACION

Ref; CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE DICIEMBRE DE 202 Y LEY 828 DEL 10/07/2003

De la manera mas atenta y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Articulo 50 de la Ley 789 de 202, sus modificaciones en la ley 828 del 10/07/2003 y actuando como revisora fiscal principal de **INSTRUMENTACIÓN SAS,** con **NIT: 860.001.130-4, CERTIFICO:** que se ha dado cumplimiento integral y oportuno a todas las obligaciones contraídas con los Sistema De Salud, Riesgos Profesionales, Pensión Y Aportes A Las Cajas De Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha.

COMPAÑÍA	**INSTRUMENTACIÓN SAS**
NIT:	**860.001.130-4**

Cordialmente

YUDY JAZMIN PRADA E.
Revisora Fiscal Principal
INSTRUMENTACIÓN S.A.S
TP: 89775-T
C.C. 52.284.305 de Bogotá

Cra 15 A # 118-12 Bogotá, D.C. – Conmutador: 6017477836 - Nit. 860.001.130-4
E-mail: instrumentacion@instrumentacion.com.co – www.instrumentacion.com.co

	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	4963-2025	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE SENSORES PARA VENTILADORES BELLAVISTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	INSTRUMENTACION S.A.	**NIT / C.C.:**	860001130-4	**TELEFONO DE CONTACTO**	3153002040
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	504	**RESERVA PRESUPUESTAL**	17462	**RUBRO**	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 11.852.400	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	2 Meses	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2025-04-14
ADICION NRO 1: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	20934	**FECHA DE RESERVA**	2025-06-25
ADICION NRO 2: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	25797	**FECHA DE RESERVA**	2025-08-22
ADICION NRO 3: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	28387	**FECHA DE RESERVA**	2025-09-30
ADICION NRO 4: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	31847	**FECHA DE RESERVA**	2025-10-28
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	**TELEFONO DE CONTACTO**	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**CARGO Y AREA APOYO TECNICO**	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	**TELEFONO DE CONTACTO**	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2025-11-01 - 2025-11-30	897	2025-11-05	2025-11-25	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 5.926.200
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 5.926.200

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2025-05-15	8460	VZ000000016748	$ 2.963.100	$ 8.889.300			
2025-05-23	29	VZ000000016774	$ 2.963.100	$ 5.926.200			
2025-05-26	31	VZ000000016775	$ 2.963.100	$ 2.963.100			
2025-06-05	83	VZ000000016818	$ 2.666.790	$ 296.310			
2025-06-26	204	VZ000000016905	$ 5.926.200	$ 6.222.510			
2025-07-24	339	VZ000000017032	$ 5.926.200	$ 296.310			
2025-09-02	535	VZ000000017195	$ 5.926.200	$ 6.222.510			
2025-11-05	897	VZ000000017510	$ 5.926.200	$ 11.556.090			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 5.926.200
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 35.260.890
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 11.556.090
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:	NOV. 26-25	FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : martes, 25 noviembre 2025

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017510

PROVEEDOR:	INSTRUMENTACION S. A.	**NIT:**	860001130	**FECHA:**	25/11/2025 03:43 p.m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 15 A 118 12			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	897	**% ICA:**	11,0400	**PLAZO:**	90
				FECHA FAC:	05/11/2025 12:00 a.m.
ALMACEN	VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	**Usuario:**	1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ		

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	20,00	$ 249.000,00	$ 4.980.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 4963-2025

SUBTOTAL:	$ 4.980.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 946.200,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 141.930,00
RETE ICA:	$ 54.979,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.729.291,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por: OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-0]

Instrumentación

Soluciones que mejoran la vida

NIT: 860001130
CR 15A 118 12 Bogotá, D.C.
Tel: 7477836

Somos Autoretenedores Resolución No. 0165 del 05-OCT-1995.
Responsables sobre impuesto sobre las ventas IVA - Actividad ICA 204 ó 304
Somos agente de retención en el impuesto sobre las ventas según resolución 12174 del 15-DIC-2005.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FVE - 897

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Sucursal: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S
NIT 900958564
Dirección: Calle 48 A SUR No. 28-48
Teléfono: . **Ciudad:** Bogotá, D.C.

Medio de Pago:
Forma de Pago: Crédito
Fecha: 5/11/2025 3:25:48 p. m.
Fecha vcto: 05/12/2025
Vendedor: ROMERO FERNANDO
OC.Nro CTO-4963-2025
Moneda PESOS

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	SERIAL/LOTE	F. VCTO.	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	VALOR TOTAL
301328020-01	*iFlow* 200 R Proximal * Unidad	20			$249.000	$0	19 %	$4.980.000

Damin Ballen
1088550721
Aux de Bodega
05-11-25

CDP 1573 de 28 / 11 / 2025
1696 de 28 / 11 / 2025
5.926.200
61718
Vo. Bo. PPTO VºBº SAF

Valor letras: **CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas: (OP-20250898) ST.

TOTAL BASE	**$4.980.000**
DESCUENTOS	**$0**
SUB-TOTAL	**$4.980.000**
IMPUESTOS	**$946.200**
RETENCIONES	**$0**
TOTAL	**$5.926.200**

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$4.980.000	19 %	$946.200

ISO 9001 Icontec

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Autorización Numeración de Facturación No. 18764093276646 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FVE1 hasta: FVE2000 Vigencia desde: 2025/05/19 hasta: 19/05/2027 - 24 Meses

Comuniquenos su QUEJA ó RECLAMO sobre Productos / Servicio / Facturación al correo electrónico instrumentacion@instrumentacion.com.co

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE 2008
Cumplida la fecha de vencimiento se cobrará el máximo interés de mora permitido por la ley.
Consignar a la Cta.Cte. No. 04217645913 de Bancolombia o Cta.Cte. No. 264-002114 Bco. de Occidente y/o Cta. Cte. No. 470000266 Bco AV Villas.

CUFE: 3fb4da33d130d0bae4b37699099a23feda1bc33b8f448c748c689c28636f2cd99ae833fa929ea3ba222b46a43f720f4d

Instrumentación
Soluciones que mejoran la vida

YJP- 04112025
Bogotá D.C, 04 de noviembre de 2025

CIRCULAR 13-2025

PARA: CLIENTES DE INSTRUMENTACIÓN S.A.S
ASUNTO: CERTIFICADO PARAFISCALES MES DE NOVIEMBRE-2025

CERTIFICACION

Ref; CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE DICIEMBRE DE 202 Y LEY 828 DEL 10/07/2003

De la manera mas atenta y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Articulo 50 de la Ley 789 de 202, sus modificaciones en la ley 828 del 10/07/2003 y actuando como revisora fiscal principal de **INSTRUMENTACIÓN SAS,** con **NIT: 860.001.130-4, CERTIFICO:** que se ha dado cumplimiento integral y oportuno a todas las obligaciones contraídas con los Sistema De Salud, Riesgos Profesionales, Pensión Y Aportes A Las Cajas De Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha.

COMPAÑÍA	**INSTRUMENTACIÓN SAS**
NIT:	**860.001.130-4**

Cordialmente

YUDY JAZMIN PRADA E.
Revisora Fiscal Principal
INSTRUMENTACIÓN S.A.S
TP: 89775-T
C.C. 52.284.305 de Bogotá

Cra 15 A # 118-12 Bogotá, D.C. – Conmutador: 6017477836 - Nit. 860.001.130-4
E-mail: instrumentacion@instrumentacion.com.co – www.instrumentacion.com.co

Se envía el pedido correspondiente al mes de Abril. Antes del despacho, validar valores de contrato y presupuesto. No se recibirán insumos pendientes de meses anteriores.

PROVEEDOR	CONTRATO	CODIGO	PRODUCTO	UNIDA
INSTRUMENTACION	4963-2025	D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE COMPATIBLE CON VENTILADORES BELLAVISTA	UNIDA

Facturación:

No se aceptan facturas por correo electrónico. Solo se recibirán facturas **radicadas en físico**, firmadas por personal autorizado por el almacén.

Lugar de entrega:

- *Almacén El* Carmen: Calle 48 A Sur No. 28-48
  (En caso de cambio, se informará oportunamente)

Condiciones de entrega:

- Entrega inmediata, lunes a viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. (sábados previa autorización)
- Entregar el 100% del pedido
- Los insumos deben tener Vencimiento mayor a un año de lo contrario anexar carta de cambio
- Las Cajas deben estar en buen estado
- Validar saldo del contrato antes de despachar
- Adjuntar: factura original + 3 copias, copia del pedido y parafiscales

Importante:

- Pedidos incompletos: faltantes se reciben máximo 24 horas después; de lo contrario, se reporta incumplimiento
- Insumos no entregados dentro del mes serán anulados

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL
REFERENTE DE MEDICO QUIRURGICOS
3006593051
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
@subredsursalud @subredsursalud
@SubRedSur Subred Sur

Advertencia legal: este mensaje y los archivos anexos son confidenciales y se dirigen exclusivamente al destinatario referenciado. Si usted no lo es proceda a borrarlo, bajo pena de incurrir en responsabilidades legales.

Outlook

RV: SOLICITUD DE PEDIDO ABRIL

Desde Angelica Sanchez <tesoreria@subredsur.gov.co>
Fecha Jue 2026-04-09 11:31 AM
Para Apoyo CXP Tesoreria <cxp.tesoreria@subredsur.gov.co>

1 archivo adjunto (10 KB)
CARTERA SUBRED SUR.pdf;

De: ESTEPHANY JIMENEZ <comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co>
Enviado: miércoles, 8 de abril de 2026 20:54
Para: Angelica Sanchez <tesoreria@subredsur.gov.co>
Cc: Jose Luis Mejia <ventas.accesorios@emco.com.co>; Erika Flórez <asistentesoporte@instrumentacion.com.co>
Asunto: RV: SOLICITUD DE PEDIDO ABRIL

Cordial saludo Doctora Angelica

Envio solicitud del proveedor.

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL
REFERENTE DE MEDICO QUIRURGICOS
3006593051
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
@subredsursalud
@subredsursalud
@SubRedSur
Subred Sur

De: Erika Flórez <asistentesoporte@instrumentacion.com.co>
Enviado: martes, 7 de abril de 2026 16:55
Para: ESTEPHANY JIMENEZ <comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co>
Cc: German Rey <grey@instrumentacion.com.co>; apoyo suministros <apoyo.suministros@subredsur.gov.co>; logística suministros <logistica.suministros@subredsur.gov.co>
Asunto: Re: SOLICITUD DE PEDIDO ABRIL

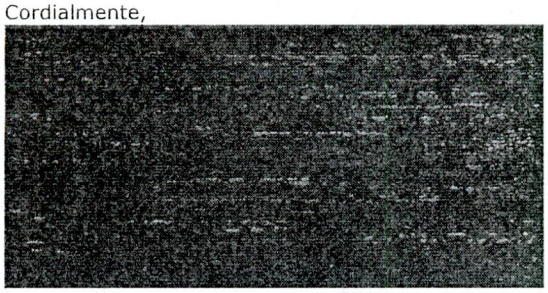
Buenas tardes Ing. Estephany

Con respecto a la solicitud del pedido de abril, te informo que, tal como he mencionado en comunicaciones anteriores, para proceder con el despacho de los sensores es necesario que se encuentren al día en cartera. Por el momento, no contamos con la autorización para realizar la entrega debido a las facturas pendientes.

Adjunto estado de cartera,

Cualquier inquietud, con gusto será atendida,

Cordialmente,



El lun, 6 abr 2026 a las 9:00, ESTEPHANY JIMENEZ (<comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co>) escribió:

> **Cordial saludo,**

	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	4963-2025	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE SENSORES PARA VENTILADORES BELLAVISTA PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	INSTRUMENTACION S.A.	**NIT / C.C.:**	860001130-4	**TELEFONO DE CONTACTO**	3153002040
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	504	**RESERVA PRESUPUESTAL**	17462	**RUBRO**	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 11.852.400	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	2 Meses	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2025-04-14
ADICION NRO 1: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	20934	**FECHA DE RESERVA**	2025-06-25
ADICION NRO 2: VALOR	$ 11.852.400	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	25797	**FECHA DE RESERVA**	2025-08-22
ADICION NRO 3: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	28387	**FECHA DE RESERVA**	2025-09-30
ADICION NRO 4: VALOR	$ 5.629.890	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	31847	**FECHA DE RESERVA**	2025-10-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 5.360.381	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	34895	**FECHA DE RESERVA**	2025-11-29
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	**TELEFONO DE CONTACTO**	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**CARGO Y AREA APOYO TECNICO**	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	**TELEFONO DE CONTACTO**	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2025-12-01 - 2025-12-31	1187	2025-12-18	2025-12-18	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 5.926.200
					TOTAL VALOR FACTURADO	**$ 5.926.200**

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2025-07-24	339	VZ000000017032	$ 5.926.200	$ 296.310			
2025-09-02	535	VZ000000017195	$ 5.926.200	$ 6.222.510			
2025-11-05	897	VZ000000017510	$ 5.926.200	$ 11.556.090			
2025-11-24	1007	VZ000000017511	$ 8.889.300	$ 2.666.790			
2025-12-18	1187	VZ000000017634	$ 5.926.200	$ 2.100.971			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**C.C.**	52953523	**FIRMA** Estephany Jimenez S.	**VALOR A PAGAR:**	**$ 5.926.200**
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	**C.C.**	N/A	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 50.076.390**
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**C.C.**	1024547866	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 2.100.971**
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:	Boiboa Jaimes	**FECHA:**	30-31-25	**FIRMA**	**NOTA:** SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : viernes, 19 diciembre 2025

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017634

PROVEEDOR: INSTRUMENTACION S. A. **NIT:** 860001130 **FECHA:** 19/12/2025 09:11 a.m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CR 15 A 118 12 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 1187 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 18/12/2025 12:00 a.m.

ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS **Usuario:** 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D003030	SENSORES DE FLUJO ADULTO PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	20,00	$ 249.000,00	$ 4.980.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 4963-2025

SUBTOTAL:	$ 4.980.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 946.200,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 141.930,00
RETE ICA:	$ 54.979,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.729.291,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 VENDEDOR SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNANDEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

Instrumentación

Soluciones que mejoran la vida

NIT: 860001130
CR 15A 118 12 Bogotá, D.C.
Tel: 7477836

Somos Autoretenedores Resolución No. 0165 del 05-OCT-1995.
Responsables sobre impuesto sobre las ventas IVA - Actividad ICA 204 ó 304
Somos agente de retención en el impuesto sobre las ventas según resolución 12174 del 15-DIC-2005.

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FVE - 1187

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Sucursal: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S
NIT 900958564
Dirección: Calle 48 A SUR No. 28-48
Teléfono: . **Ciudad:** Bogotá, D.C.

Medio de Pago:
Forma de Pago: Crédito

Fecha: 18/12/2025 12:42:04 p.
Fecha vcto: 18/01/2026

Vendedor: ROMERO FERNANDO

OC.Nro CTO 4963-2025.

Moneda PESOS

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANT.	SERIAL/LOTE	F. VCTO.	PRECIO UNIT	DESCUENTO	IVA%	VALOR TOTAL
301328020-01	iFlow 200 R Proximal * Unidad	20			$249.000	$0	19 %	$4.980.000

LOTE 2524/B
VTO 2029-06-14
RI 2020 EBC 0005676 - RI

CDP 1696 de 23/12/2025
RP 2033 de 23/12/2025
$ 5.926.200
VB BX ROTA 67152 VB BX SAF

Alfredo Sánchez
C.C. 3.021.209
Dic. 13/2025

Valor letras: **CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas: (OP-20251204) ST.

TOTAL BASE	**$4.980.000**
DESCUENTOS	**$0**
SUB-TOTAL	**$4.980.000**
IMPUESTOS	**$946.200**
RETENCIONES	**$0**
TOTAL	**$5.926.200**

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL
IVA	$4.980.000	19 %	$946.200

ISO 9001 icontec

Autorización Numeración de Facturación No. 18764093276646 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FVE1 hasta: FVE2000 Vigencia desde: 2025/05/19 hasta: 19/05/2027 - 24 Meses

Comuniquenos su QUEJA ó RECLAMO sobre Productos / Servicio / Facturación al correo electrónico instrumentacion@instrumentacion.com.co

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE 2008
Cumplida la fecha de vencimiento se cobrará el máximo interés de mora permitido por la ley.
Consignar a la Cta.Cte. No. 04217645913 de Bancolombia o Cta.Cte. No. 264-002114 Bco. de Occidente y/o Cta. Cte. No. 470000266 Bco AV Villas.

CUFE: d548ac77154a9522d9b7bab2f64d11e46c18cd937e6b65c997f4b40a0e2ad3c22f6233780c72ef859003e452a0d74df6

Instrumentación
Soluciones que mejoran la vida

YJP- 02122025
Bogotá D.C, 01 de diciembre de 2025

CIRCULAR 14-2025

PARA: CLIENTES DE INSTRUMENTACIÓN S.A.S
ASUNTO: CERTIFICADO PARAFISCALES MES DE DICIEMBRE-2025

CERTIFICACION

Ref; CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE DICIEMBRE DE 202 Y LEY 828 DEL 10/07/2003

De la manera mas atenta y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Articulo 50 de la Ley 789 de 202, sus modificaciones en la ley 828 del 10/07/2003 y actuando como revisora fiscal principal de **INSTRUMENTACIÓN SAS,** con **NIT: 860.001.130-4, CERTIFICO:** que se ha dado cumplimiento integral y oportuno a todas las obligaciones contraídas con los Sistema De Salud, Riesgos Profesionales, Pensión Y Aportes A Las Cajas De Compensación Familiar, Instituto de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha.

COMPAÑÍA	**INSTRUMENTACIÓN SAS**
NIT:	**860.001.130-4**

Cordialmente

YUDY JAZMIN PRADA E.
Revisora Fiscal Principal
INSTRUMENTACIÓN S.A.S
TP: 89775-T
C.C. 52.284.305 de Bogotá

Cra 15 A # 118-12 Bogotá, D.C. – Conmutador: 6017477836 - Nit. 860.001.130-4
E-mail: instrumentacion@instrumentacion.com.co – www.instrumentacion.com.co

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 860001130	4	INSTRUMENTACION S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INSTRU	Cr 15A 118-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7477836	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1972155955	9495569423	E	2025/12/09	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$45,669,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				41	$27,137,800	$0	$0	$27,137,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$2,083,300	$0	$0	$2,083,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	18	$14,288,200	$0	$0	$14,288,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$6,946,000	$0	$0	$6,946,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	$3,820,300	$0	$0	$3,820,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				43	$1,799,100	$0	$0	$1,799,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	43	$1,799,100	$0	$0	$1,799,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 5)				41	$7,797,300	$0	$0	$7,797,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	33	$6,331,800	$0	$0	$6,331,800
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$152,600	$0	$0	$152,600
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	2	$371,100	$0	$0	$371,100
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	3	$570,400	$0	$0	$570,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	2	$371,400	$0	$0	$371,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				43	$8,115,000	$0	$0	$8,115,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$410,700	$0	$0	$410,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	6	$921,000	$0	$0	$921,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$609,600	$0	$0	$609,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$254,500	$0	$0	$254,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$560,300	$0	$0	$560,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	25	$5,358,900	$0	$0	$5,358,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$492,200	$0	$0	$492,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$492,200	$0	$0	$492,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$328,200	$0	$0	$328,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$328,200	$0	$0	$328,200
TOTAL				43	$45,669,600	$0	$0	$45,669,600

2025/12/01 02:43 PM