SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

Fecha Actual : viernes, 05 junio 2026

0071/23 OK Lyb 45 CBP

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000655813

Consecutivo :	000000000655813	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	5/06/2026 7:13:48 p. m.	Valor :	$ 5.221.791,00
Beneficiario	860503565 LA INSTRUMENTADORA SAS		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000005570	*Numero Nota:*	00000005570
Valor en Letras	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	06/05/2026	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	860503565	111006001	$ 0,00	$ 5.221.791,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000005570	860503565	240101001	$ 5.221.791,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE11073	$ 1.832.259,00	FE11074	$ 1.557.273,00	FE11075	$ 1.832.259,00

OP. 21085

TESORERIA | DIRECCIÓN FINANCIERA | GERENTE | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. :19407382

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

Fecha Actual : martes, 26 mayo 2026

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	543358	**Factura:**	FE11073	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 860503565		LA INSTRUMENTADORA SAS		
Proveedor:	860503565 - LA INSTRUMENTADORA SAS				
Fecha:	lunes 30 de septiembre de 2024 08:54 a. m.	**Fecha Vencimiento:**	30/09/2024	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
Cuenta NIIF:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
				Valor:	$ 1.832.259,00

Valor: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 071 2023 SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO POR EVENTO PRESTACION DE SERVICIOS SUBRED CENTRO ORIENTE JULIO 2024 CAUSACION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto		Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81	CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS	860503565	279090001		Debito	$ 1.963.500,00
		Cuenta NIIF:	279090001			
	Porcentaje		Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES	860503565	243606001		Credito	$ 66.000,00
		Cuenta NIIF:	243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES Porcentaje	4,00	Valor Base 1.650.000,00			
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS	860503565	243627002		Credito	$ 18.216,00
		Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS Porcentaje	11,04	Valor Base 1.650.000,00			
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS	860503565	243625002		Credito	$ 47.025,00
		Cuenta NIIF:	243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN Porcentaje	15,00	Valor Base 313.500,00			

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	30/09/2024	$ 1.832.259,00
	Total Cuotas:	$ 1.832.259,00

Martha C.

ELABORO

REVISO

cb 22924/26

La Instrumentadora SAS
Elementos Médicos Especializados

NIT 860.503.565
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABILIDADES FISCALES:
48: IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
05: IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS R.ORDINAR

CERTIFICADO CO 05/2047 BAJO LA NORMA TECNICA ISO 9001:2015

Factura Electronica de Vent
FE 11073

SEÑORES:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT/CC: 900959051-7
TELEFONO: 3282828/ ext 11020
DG 34 5 43
110111 BOGOTA D.C.

PEDIDO: 130013345
BOGOTÁ: 30/09/2024
VENCIMIENTO: 30/12/2024
VENDEDOR: LAURA RAMOS
N. CONTRATO: 02-BS-071-2023

PACIENTE: MIGUELINA CORDOBA BECERRA

H.C. ó AF: 35891639
Fecha de Cirugía: 02/07/2024

REFERENCIA	ARTICULO	LOTE No.	Cant.	V/UNIT.	IVA/T	V/TOTAL
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIO C2, INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DE ESTIMULACION CABEZA Y CUELLO Registro Invima : 2009DM-0004284	FV 2029-08-10	1	1.650.000	313.500	1.963.500

DISCRIMINACION IMPUESTOS Y RETENCIONES		
Impuesto/Retencion	Base	Valor
Rtfte Vtas Servicios 4%	1.650.000	66.000
Retención de IVA ventas clientes	313.500	47.025

SUBTOTAL	1.650.000
DESCUENTO	
IVA	313.500
RETEFUENTE	66 000
RETEIVA	47.025
RETEICA	
TOTAL FACTURA	1.850.475

SON: Un Millón Novecientos Sesenta Y Tres Mil Quinientos Peso Colombiano

Favor efectuar pago a nombre de: LA INSTRUMENTADORA S.A.S

Realizar el pago a nombre de LA INSTRUMENTADORA SAS. Aplicar las retenciones sugeridas, si se presenta diferencias por favor informar al área de cartera para unificar criterios al momento de liquidar retenciones.

Presupuesto
Valentina Pena
02/10/24

LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSA INTERES MORATORIO COMERCIAL SOBRE SU VALOR TOTAL. DESPUES DE RECIBIRLA O RETIRARLA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO DE ACUERDO AL ARTICULO 779 DEL CODIGO DE COMERCIO

NOTA: FAVOR GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA INSTRUMENTADORA S.A.S. "PAGUESE UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO"

LA INSTRUMENTADORA S.A.S
NATALIA RINCON AOC
FIRMA AUTORIZADA

ACEPTADA, RECIBÍ A CONFORMIDAD.
Yesid Mena
NOMBRE LEGIBLE.
NIT/C C
FECHA 30,09,24

Somos declarantes de ICA en las siguientes ciudades: Bogotá D.C., Medellin, Cali Cúcuta, Bucaramanga, Barranquilla. Actividad Económica: 4659, 7730, 3312 y 2(
Resolución de Facturación DIAN 18764080456895 Consecutivo desde FE 11061 hasta FE 100000 de 27/09/2024 hasta 27/09/2025
ACTIVIDAD ECONÓMICA 4659 TARIFA 1104X1000
No somos autorretenedores
CL 87 20 32 Bogotá, D.C. - Colombia - E-mail: facturacion@lainstrumentadora.com
- PROVEEDOR -
(LEY 1231 DE 17/07/2008)
Impreso por SAP Business One

REPRESENTACIÓN GRAFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DISEÑADA PARA SAP BUSINESS ONE - HEINSOHN BUSINESS TECHNOLOGY
Fabricante de Software: SAP COLOMBIA SAS - 900.320.612-5 | Proveedor Tecnologico: FACTURE SAS - 900.399.741-7

30/09/2024 HORA: 02:57:43p. m.

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: APIA-FT-010
VERSIÓN: 05
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	2	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME:	02/10/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LA INSTRUMENTADORA SAS	NIT O C.C		860503565-9	
Representante Legal:	CIRO ANTONIO VEGA JOYA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	3228700 de Bogotá	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO:	El pago se realizará, dentro de los noventa (90) días calendario, una vez presentada la factura y/o cuenta de cobro según el caso junto con el certificado de recibido a satisfacción expedida por el Interventor y supervisor del contrato, pago de aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y aportes Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) cuando a ello hubiere lugar, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 68.544.000	Valor Inicial contrato:	$ 17.136.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 28/08/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 27/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/2015	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1643	30/05/2023	Registro Inicial	33771	09/08/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:	$ 0,00	Prórroga 1:	28/11/2023	31/01/2024
						Adición 2:	$ 0,00	Prórroga 2:	01/02/2024	31/03/2024
						Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:	01/04/2024	31/07/2024
	2582	25/07/2024		35907	31/07/2024	Adición 4:	$ 10.000.000	Prórroga 4:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 5:	$ 0	Prórroga 5:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 6:	$ 0	Prórroga 6:	01/10/2024	31/10/2024
						Valor Total:	$ 27.136.000	Fecha Terminación actual:		31/10/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS	Código Rubro	4212020200701	Validación Tope Máximo del Contrato: Adicionar
	MANTENIMIENTO E.S.E.		4212020200802O1	

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	2	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME:	02/10/2024	

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
2	LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el dia 02 de Julio de 2024, para la paciente MIGUELINA CORDOBA BECERRA. Historia Clinica No. 35891639	7ADM02	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE 591	19/10/2023		$ 1.785.000	$ 1.785.000	$ 15.351.000	6.58%	PACIENTE CLAUDIA PATRICIA FERNANDEZ H.C. 52828133 FECHA 19/10/2023
2	FE 11073	30/09/2024		$ 1.963.500	$ 3.748.500	$ 23.387.500	13,81%	Monitor Nervio. Paciente Miguelina Cordoba Becerra. H.C 35891639. Fecha 02/07/2024
TOTAL				$ 3.748.500	$ 3.748.500	$ 23.387.500	13,81%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el dia 02 de Julio de 2024, para la paciente MIGUELINA CORDOBA BECERRA. Historia Clinica No. 35891639
Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 02/07/2024 avalada por el Cirujano. Dra. Zoraida Milena Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Olga Lucia Ramirez Ron.
Asi mismo, el ingeniero biomédico reviso y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos.
De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal.

EJECUCION DEL CONTRATO

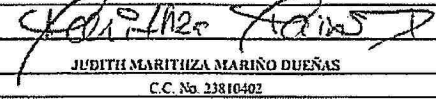
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS	$ 3.748.500
Saldo por ejecutar	VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS	$ 23.387.500
Valor total certificado (Acumulado)	TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS	$ 3.748.500

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE 11073	30/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.963.500,00

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CODIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	2	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME :	02/10/2024	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	LA INSTRUMENTADORA prestó el servicio del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el dia 02 de Julio de 2024, para la paciente MIGUELINA CORDOBA BECERRA. Historia Clinica No 35891639 Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 02/07/2024 avalada por el Cirujano Dra. Zoraida Mileta Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Olga Lucia Ramirez Roa Así mismo, el ingeniero biomédico reviso y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal			

ANEXOS: Factura FE 11073, Hoja de gasto , Lista de chequeo de obligaciones especificas y certificación pago parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
C.C. No.	C.C. No. 23810402
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Codigo 219 Grado 27
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO D	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR:	LA INSTRUMENTADORA SAS	CONTRATO No.	02-BS-071-2023	OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
PROCESO:	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTO	SUPERVISOR:	Judith Marithza Mariño Dueñas	FECHA INICIO CONTRATO:	28/08/2023
FACTURA No.	FE 11073	APOYO TÉCNICO:	Michael Andres Pulido Perez	FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:	01/10/2024

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE		OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
		SI	NO	
1	Realizar la entrega del equipo indicado según el paciente asignado por el evento, entregando todos los accesorios y consumibles requeridos por el equipo para el cumplimiento del procedimiento programado.	X		Se cumple con la entrega del equipo el dia 2-07-2024, al paciente Miguelina Cordoba Becerra, orden despacho (MONITOR NERVIO C2) consumibles instrumento bipolar angular. electrodo para tubo laringeo.
2	Asumir los costos de transporte y movilización de traslado del equipo objeto del contrato, hasta el lugar de entrega y del retiro cuando se termine el procedimiento. Los riesgos y las eventualidades que pueden ocurrir será responsabilidad del contratista, quien deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la entrega oportuna y en óptimas condiciones	X		Se cumple con el objeto del contrato
3	Realizar cambio de los accesorios y consumibles cuando sea necesario y se requiera cambio por cumplir su vida útil o por desgaste normal del equipo sin costo adicional para la Subred Centro Oriente E.S.E	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
4	Realizar capacitaciones continuas al personal designado por el supervisor del contrato, asi: Capacitación en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo: dirigido a los Profesionales de la Salud y otros que designe el Subred. El oferente programará con el Supervisor del contrato, dichas capacitaciones de acuerdo a las condiciones de funcionamiento de cada equipo.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
5	Realizar el mantenimiento correctivo al equipo, cuando se requiera en un término no mayor a 24 horas contados a partir de la solicitud. Cuando no fuere posible reparar el daño en dicho termino, deberá remplazar inmediatamente el equipo por uno de iguales caracteristicas al ofertado, o en su efecto, deberá descontar de la facturación, los días en que el respectivo equipo no se encuentre funcionando.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
6	Realizar el acompañamiento técnico en los procedimientos quirúrgicos requeridos por el apoyo técnico o la supervisión del contrato.	X		Se cumple con el objeto del contrato, acompañamiento a personal asistencial en procedimiento Tirodectomia Total.
7	Mantener vigente póliza contra todo riesgo que ampare el equipo biomédico durante el tiempo del arrendamiento, debido a que la E.S.E no es responsable de asegurar los mismos	X		Se cumple con el objeto del contrato.
8	En caso de daño de algún equipo sea por mal uso o no, el proveedor deberá reemplazar inmediatamente los repuestos o el equipo por uno de iguales o mejores caracteristicas, esto con el fin de garantizar el continuo funcionamiento de los mismos. Si el daño no es por mal uso se debe realizar la respectiva reclamación con la aseguradora, si el daño es por mal uso, este debe determinarse junto con el personal de la Subred, el supervisor y el proveedor después de instalados los repuestos deberá hacer llegar la cotización del mismo	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
9	El tiempo de respuesta ante un llamado debe ser menor a 24 horas y contar con disponibilidad fines de semana.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO D	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR	LA INSTRUMENTADORA SAS	CONTRATO No.	02-BS-071-2023	OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

10	Presentar la hoja de gasto de las intervenciones con los equipos en evento, relacionando equipo usado, paciente e intervención.	X		Se anexa hoja de gasto del día 2/07/2024 con nombre de paciente Miguelina Córdoba Becerra Historia Clínica No. 35891639.
11	Contar con equipos de back up de respaldo.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
12	Enviar al correo tecnovigilancia@subredcentrooriente.gov.co, el día anterior o el mismo día del procedimiento, los siguientes documentos del equipo tomado en arriendo por evento: ficha técnica relacionando la serie del equipo, declaración de importación, registro Invima o certificado de no requiere, cronograma de mantenimiento preventivo, último reporte de mantenimiento correctivo y preventivo realizado, informe de calibración y datos del paciente al que se le asignó el equipo.	X		Se recibe la información de hoja de vida equipo C2 Nerve Monitor 8 CH especificaciones equipo Monitor para nervio periferico. Registro Invima: INVIMA 2019DM-0004284-R1. Registro importación 032023001016471-7.
13	La cantidad o los equipos biomédicos que no se encuentren dentro del contrato podrán ser modificadas o se podrá realizar adición al mismo de acuerdo a las nuevas necesidades que salgan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, previa autorización del supervisor del contrato.	N/A		No aplica para el servicio prestado

ELABORADO POR		VERIFICADO POR		RECIBIDO POR	
NOMBRE:	MARCELA F. ESCOBAR BAHAMON	NOMBRE:	MICHAEL ANDRES PULIDO PEREZ	NOMBRE:	JUDITH MARITHZAS MARIÑO DUEÑAS
C.C	26433413	C.C	80145980	C.C	23810402
CARGO:	Apoyo Administrativo	CARGO:	Líder de Ingeniería Biomédica	CARGO:	Supervisor Profesional Universitario
FIRMA:	Marcela F. Escobar B.	FIRMA:	Michael A. Pulido	FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	FECHA Y HORA:	02/10/2024

CERTIFICACIÓN

Yo, **EDILBERTO LEON RAMIREZ**, identificada con C.C.**74.281.333** de Sutatenza (Boya), en mi calidad de Revisor Fiscal de **LA INSTRUMENTADORA S. A. S; Nit: 860.503.565-9;** certifico, que la empresa se encuentra a paz y salvo en los pagos de los aportes de Seguridad Social de Pensión, ARL, así como en los aportes parafiscales Caja de Compensación Familiar, Sena, ICBF hasta el 31 de agosto del 2024. Los aportes en Salud se encuentran cancelados hasta el mes de septiembre del 2024 de acuerdo con la Ley 789 Art.50)

Atentamente,

EDILBERTO LEON RAMIREZ
Revisor Fiscal
CC. 74.281.333
Tarjeta Profesional No.99807-T

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	860503565	LA INSTRUMENTADORA SAS	AK 20 87 17	3173007880	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
S	B	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
9	2024	8	2024	E	16 09 2024	80029208	SI	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	113	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1000221117	VARGAS TOBAR SHARON DAYANA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
2	CC 1000655310	OSPINA BARAHONA ANGIE YULIZA	1	0			SI	001	11																EPS009	230301	14-11	CCF22
3	CC 1001342863	LEON ORJUELA JHON ALEXANDER	12	0			No	001	11																EPS008			
4	CC 1001418753	CORTES TABORDA JUAN PABLO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
5	CC 1001998271	SOLANO SALAS EDWIN ALEJANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
6	CC 1003316986	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54								X								EPS041	230301	14-11	CCF37
7	CC 1003316986	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54												X				EPS041	230301	14-11	CCF37
8	CC 1004718689	SOTO RINCON STEFANIA	1	0			SI	001	66																EPS010	25-14	14-11	CCF44
9	CC 1005121277	MUÑOZ QUIROGA MICHAEL STEVEN	1	0			SI	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
10	CC 1007071535	BLANCO TORRES MELLANY JULIETH	1	0			SI	001	08																EPS002	230201	14-11	CCF07
11	CC 1007535092	GONZALEZ PARRADO CAMILA STEFANNY	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
12	CC 1007725725	RONDON PARADA ANGIE ALEJANDRA	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
13	CC 1010094488	CARVAJAL GONZALEZ NICOLAS	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230201	14-11	CCF22
14	CC 1010194562	SOLANO ROCHA MARIA KATHERYNE	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
15	CC 1010246271	MUÑOZ TOLE VALENTIÑA	1	0			SI	001	11	X							X								EPS005	230301	14-11	CCF22
16	CC 1012341776	CRUZ PARADA OLGA JUDITH	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
17	CC 1012357150	RINCON CASTILLO NATALYA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
18	CC 1013578653	GORDILLO SALAMANCA OSWALDO ESTEBAN	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
19	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
20	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
21	CC 1014103000	SANABRIA ESPINEL HERNAN DARIO	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
22	CC 1014207871	FUQUENE GALVIS JUAN CARLOS	1	0			SI	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
23	CC 1014268598	CASASBUENAS AMADO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
24	CC 1015437346	BERNAL ROJAS KELLY YISET	1	0			SI	001	11																EPS002	230201	14-11	CCF22
25	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			SI	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
26	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			SI	001	11										X						EPS005	25-14	14-11	CCF22
27	CC 1016042580	BELTRAN SALAZAR ANA MILENA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
28	CC 1019024278	VALENCIA OTALORA SERGIO ALEJANDRO	1	0			SI	001	11																EPS010	230201	14-11	CCF22
29	TI 1019035597	RAMOS GIRALDO CRISTIAN DAVID	12	0			No	001	11																EPS001			
30	CC 1019043516	ALARCON BERMUDEZ LILIANA ALEXANDRA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
31	CC 1020720334	BOHORQUEZ MORALES PAOLA XIMENA	1	0			No	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
32	CC 1020747461	VEGA PEREZ DANIELA	1	0			No	001	11																EPS001	230301	14-11	CCF22
33	CC 1020799772	GONZALEZ HERNANDEZ PAULA TATIANA	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
34	CC 1020814203	RAMIREZ FONSECA LEIDY JOHANA	1	0			SI	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
35	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			SI	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
36	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			SI	001	11									X							EPS008	230301	14-11	CCF22
37	CC 1024542651	BOHORQUEZ MELO JUAN FELIPE	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
38	CC 1030588290	ARCE VIVAS JULIETH MARCELA	12	0			No	001	11																EPS017			
39	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			SI	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
40	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
41	CC 1030644076	BEDOYA POLOCHE KAROL VIVIAN	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
42	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			SI	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
43	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			SI	001	11										X						EPS017	230301	14-11	CCF22
44	CC 1030684256	VIVAS GOMEZ JAVIER EDUARDO	1	0			SI	001	11																EPS017	230301	14-11	CCF22
45	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			SI	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
46	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			SI	001	11									X							EPS005	25-14	14-11	CCF22
47	CC 1031420222	MONTENEGRO ROMERO MYCHEL VERONICA	19	0			No	001	11																EPS010		14-11	
48	CC 1032383402	RUSINQUE RIVERA YENY PATRICIA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
49	CC 1032427788	BEJARANO BARBOSA ADRIANA CAROLINA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
50	CC 1033762697	BOHORQUEZ MONDRAGON HERNAN DAVID	1	0			SI	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
51	CC 1033770758	PIÑEROS PEREZ VANESSA	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
52	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
53	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03
54	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08								X								EPS010	230201	14-11	CCF07
55	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
56	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
57	CC 1053806315	MEJIA CALDERON ALEJANDRO	1	0			SI	001	68								X								EPS010	230201	14-11	CCF44
58	CC 1053845475	JIMENEZ HORTA MATEO ALEJANDRO	1	0			SI	001	54								X								EPS010	230201	14-11	CCF37
59	CC 1054959779	PATIÑO CARDONA NATALIA	1	0			SI	001	68								X								EPS037	25-14	14-11	CCF44
60	CC 1064122492	TRUJILLO ARBELAEZ LUZ ELENA	1	0			SI	001	68								X								EPS037	230301	14-11	CCF44
61	CC 1065596930	RAMOS FERNANDEZ LAURA TATIANA	1	0			SI	001	11								X								EPS002	25-14	14-11	CCF22
62	CC 1065832386	DE LA HOZ GUARIN ANA CRISTINA	1	0			SI	001	73								X								ESSC62	230301	14-11	CCF50
63	CC 1067838255	GARCES GARCIA MARIA	1	0			SI	001	73								X								EPS037	25-14	14-11	CCF50
64	CC 1067868502	ARGUMEDO GONZALEZ MARCELA	1	0			SI	001	23								X								EPS002	230301	14-11	CCF16
65	CC 1069260936	GARCIA PINTO JOSE JAVIER	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
66	CC 1073152857	ROBAYO CRIOLLO JAIDI	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
67	CC 1073711850	RAMIREZ RAMIREZ FREDDY ALEXANDER	1	0			SI	001	11								X								EPS037	230301	14-11	CCF22
68	CC 1077971684	SALAZAR GOMEZ DIEGO LEANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
69	CC 1084550139	MUÑOZ CORDOBA JOSE LEODAN	1	0			SI	001	11																EPS037	230301	14-11	CCF22
70	CC 1088016448	BECERRA CORDOBA LAURA DANIELA	1	0			No	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
71	CC 1088035682	CAMARGO GIRALDO LAURA MELISSA	1	0			SI	001	68								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
72	CC 1088304467	PORRAS ARIAS STEFANY	1	0			SI	001	68								X								EPS002	230301	14-11	CCF44
73	CC 1088316733	ORTIZ CALVO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	68								X								EPS010	230301	14-11	CCF44
74	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	68																EPS037	25-14	14-11	CCF44
75	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	68												X				EPS037	25-14	14-11	CCF44
76	CC 1093230381	QUINTERO HURTADO DANIEL FELIPE	1	0			SI	001	76																EPS037	230201	14-11	CCF56
77	CC 1100963466	VASQUEZ PAEZ KAREN MELISSA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	231001	14-11	CCF22
78	CC 1107090327	LOAIZA RAMIREZ CRISTIAN ANDRES	1	0			SI	001	76								X								EPS010	230301	14-11	CCF56
79	CC 1128280966	HURTADO PALACIO LEIDY VANESSA	1	0			SI	001	05																EPS010	230201	14-11	CCF03

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
80	CC 1140819589	AGUILAR GALVAN FRANCISCO JAVIER	1	0			SI	001	08								X								EPS005	230301	14-11	CCF07
81	CC 1143968405	LOPEZ ISAZA MIGUEL ANGEL	1	0			SI	001	76								X								EPS005	230301	14-11	CCF56
82	CC 1152202716	LOPEZ TORRES KATHERIN	1	0			SI	001	76																EPS002	230301	14-11	CCF56
83	CC 1152226108	HERNANDEZ GARCIA KAREN DAHANA	1	0			SI	001	05							X	X								EPS010	230301	14-11	CCF03
84	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
85	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
86	CC 1193461144	BRICEÑO TORRALVO CARLOS MANUEL	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
87	CC 13278392	QUINTERO CACERES GONZALO	1	0			SI	001	54								X								EPS037	25-14	14-11	CCF37
88	CC 14011185	VIDAL DIAZ JHON JAIRO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
89	CC 14139290	PATIÑO BLANDON DIEGO ANDRES	1	0			SI	001	73			X													EPS002	231001	14-11	CCF50
90	CC 16054089	VARGAS CASTAÑO JORGE HUBERTO	1	0			SI	001	05								X								EPS005	230301	14-11	CCF03
91	CC 31710327	RAMIREZ PENAGOS MARIA FERNANDA	1	0			No	001	76								X								EPS010	230201	14-11	CCF56
92	CC 3228700	VEGA JOYA CIRO ANTONIO	1	1			No	001	11																EPS001		14-11	CCF22
93	CC 35461436	PEREZ DE VEGA YOLANDA	1	5			SI	001	11																EPS001		14-11	CCF22
94	CC 37842528	FERREIRA VALENCIA DIANA MARITZA	1	0			No	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
95	CC 51934799	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
96	CC 51934799	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
97	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11		X						X								EPS037	25-14	14-11	CCF22
98	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11												L				EPS037	25-14	14-11	CCF22
99	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
100	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11										X						EPS005	230301	14-11	CCF22
101	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11												X				EPS005	230301	14-11	CCF22
102	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
103	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
104	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
105	CC 52712549	ALARCON GAITA HEIDY NAYITH	1	0			No	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
106	CC 52789594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
107	CC 52789594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230201	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	EXON	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
108	CC 52826501	PEREZ AGUIRRE ANA SENAIDA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
109	CC 52858063	NOVOA NIETO DIANA MARIA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
110	CC 52977855	OVALLE GONZALEZ SANDRA VIVIANA	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
111	CC 53036495	BUSTAMANTE RINCON JULIE PAULINE	1	0			SI	001	11	X							X								EPS008	25-14	14-11	CCF22
112	CC 53055169	VEGA PEREZ LUISA FERNANDA	1	0			No	001	11																EPS001	231001	14-11	CCF22
113	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
114	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
115	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
116	CC 57295928	LAZCANO BULA MARIA ANGELICA	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
117	CC 63560648	LOPEZ SUAREZ LEIDY JOHANNA	1	0			SI	001	05																EPS005	230201	14-11	CCF03
118	CC 71265416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05								X								EPS002	230301	14-11	CCF03
119	CC 71265416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05												X				EPS002	230301	14-11	CCF03
120	CC 75040976	RIOS MUÑOZ RAMIRO DE JESUS	1	0			SI	001	66								X								EPS018	230301	14-11	CCF44
121	CC 79510613	GRANADOS CARDENAS WILLIAM JAVIER	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
122	CC 79691469	BOHORQUEZ MORALES JULIAN MAURICIO	1	0			SI	001	05																EPS005	230301	14-11	CCF03
123	CC 79790266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
124	CC 79790266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11									X							EPS001	230301	14-11	CCF22
125	CC 79836545	GONZALEZ RODRIGUEZ EULICER	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
126	CC 79962985	RAMIREZ GARZON WILLIAM ALBERTO	1	0			SI	001	11	X															EPS008	231001	14-11	CCF22
127	CC 80015102	NUÑEZ CAMARGO EDGAR CAMILO	1	0			SI	001	11																EPS017	25-14	14-11	CCF22
128	CC 80017890	BOHORQUEZ MORALES OSCAR LEONARDO	1	0			No	001	66								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
129	CC 80133162	FERNANDEZ BARRETO DARIO YEZID	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
130	CC 80471533	VIVAS VELOZA JOSE ARMANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
131	CC 80545515	RODRIGUEZ ROJAS FREDY	1	0			SI	001	76								X								EPS005	230201	14-11	CCF59
132	CC 80933030	ARIZA MELGAREJO JOHN ANGEL	1	0			SI	001	11																EPS010	25-14	14-11	CCF22
133	CC 93397967	CHITIVA CADENA LEONARDO FABIAN	1	0			SI	001	73								X								EPS008	230201	14-11	CCF50
134	CC 93450398	LIZCANO DIAZ ELIECIBER	1	0			SI	001	11																EPS002	231001	14-11	CCF22
135	CC 94369524	CERON OSPINA GINO	1	0			SI	001	76								X								EPS012	231001	14-11	CCF55

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
136	CC 98628595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
137	CC 98628595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 74.281.333

LEON RAMIREZ

APELLIDOS

EDILBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1972

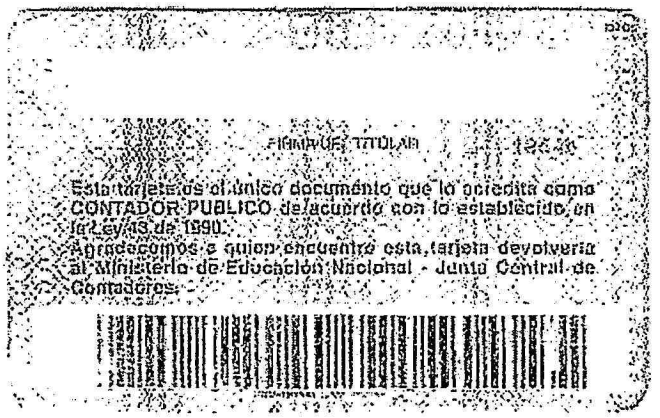
SUTATENZA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

27-NOV-1990 GUATEQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00378638-M-0074281333-20130528 0030041617A 1 1213863340


FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
99807-T
EDILBERTO
LEON RAMIREZ
C.C. 74281333
RESOLUCION INSCRIPCION 26 FECHA 2004/03/18
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
PRESIDENTE
MIGUEL TOLOZA PEÑA
109532

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **EDILBERTO LEON RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 74281333 de GUATEQUE (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 99807-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 17 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

Fecha Actual : jueves, 03 octubre 2024

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	543359	**Factura:**	FE11074	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 860503565		LA INSTRUMENTADORA SAS		
Proveedor:	860503565 - LA INSTRUMENTADORA SAS				
Fecha:	lunes 30 de septiembre de 2024 09:01 a. m.	**Fecha Vencimiento:**	30/09/2024	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
Cuenta NIIF:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
				Valor:	$ 1.832.259,00

Valor: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 071 2023 SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO POR EVENTO PRESTACION DE SERVICIOS SUBRED CENTRO ORIENTE JULIO 2024 CAUSACION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto		Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81	CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS	860503565	279090001		Debito	$ 1.963.500,00
			Cuenta NIIF: 279090001			
		Porcentaje	Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES	860503565	243606001		Credito	$ 66.000,00
			Cuenta NIIF: 243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	Porcentaje 4,00	Valor Base 1.650.000,00			
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS	860503565	243627002		Credito	$ 18.216,00
			Cuenta NIIF: 243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS	Porcentaje 11,04	Valor Base 1.650.000,00			
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS	860503565	243625002		Credito	$ 47.025,00
			Cuenta NIIF: 243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN	Porcentaje 15,00	Valor Base 313.500,00			

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	03/10/2024	$ 1.832.259,00
	Total Cuotas:	$ 1.832.259,00

Martha Cardozo C.
Cuentas por Pagar
SUBRED CENTRO ORIENTE ESE

ELABORO **REVISO**

ABONO 29.12.25 $ 274.986

Saldo 1.688.514
27.126

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario: 38233377

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

OD 229350/26

SP 15-10-24.

TESORERÍA S.C.O. 13-05-25

L 7412

OP 53725/25

Recibí 08-10-24 4406 L0622



La Instrumentadora S.A.S
Elementos Médicos Especializados

NIT 860.503.565
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABILIDADES FISCALES:
48: IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
05: IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS R.ORDINAR

CERTIFICADO CO 05/2047 BAJO LA NORMA TECNICA ISO 9001:2015

Factura Electronica de Vent
FE 11074

SEÑORES:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT/CC: 900959051-7
TELEFONO: 3282828/ ext 11020
DG 34 5 43
110111 BOGOTA D.C.

PEDIDO: 130013346
BOGOTÁ: 30/09/2024
VENCIMIENTO: 30/12/2024
VENDEDOR: LAURA RAMOS
N. CONTRATO: 02-BS-071-2023

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN MAYORGA

H.C. ó AF: 41569829
Fecha de Cirugía: 03/07/2024

REFERENCIA	ARTICULO	LOTE No.	Cant.	V/UNIT.	IVA/T	V/TOTAL
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIO C2, INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DE ESTIMULACION CABEZA Y CUELLO Registro Invima : 2009DM-0004284	FV 2029-08-10	1	1.650.000	313.500	1.963.500

DISCRIMINACION IMPUESTOS Y RETENCIONES		
Impuesto/Retencion	Base	Valor
Rtfte Vtas Servicios 4%	1.650.000	66.000
Retención de IVA ventas clientes	313.500	47.025

SUBTOTAL	1.650.000
DESCUENTO	
IVA	313.500
RETEFUENTE	66.000
RETEIVA	47.025
RETEICA	
TOTAL FACTURA	1.850.475

SON: Un Millón Novecientos Sesenta Y Tres Mil Quinientos Peso Colombiano

Favor efectuar pago a nombre de: LA INSTRUMENTADORA S.A.S

Realizar el pago a nombre de LA INSTRUMENTADORA SAS. Aplicar las retenciones sugeridas, si se presenta diferencias por favor informar al área de cartera para unificar criterios al momento de liquidar retenciones.

LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSA INTERES MORATORIO COMERCIAL SOBRE SU VALOR TOTAL DESPUES DE RECIBIRLA O RETIRARLA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO DE ACUERDO AL ARTICULO 779 DEL CODIGO DE COMERCIO

NOTA FAVOR GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA INSTRUMENTADORA S A S "PAGUESE UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO"

LA INSTRUMENTADORA S A S
NATALIA RINCON AOC
FIRMA AUTORIZADA

ACEPTADA RECIBI A CONFORMIDAD
JESID MENA
NOMBRE LEGIBLE
NIT/C C
FECHA 30, 09, 24

Somos declarantes de ICA en las siguientes ciudades: Bogotá D C , Medellin, Cali, Cúcuta, Bucaramanga, Barranquilla Actividad Económica. 4659, 7730, 3312 y 2(
Resolución de Facturación DIAN 18764080456895 Consecutivo desde FE 11061 hasta FE 100000 de 27/09/2024 hasta 27/09/2025
ACTIVIDAD ECONÓMICA 4659 TARIFA 1104X1000
No somos autorretenedores
CL 87 20 32 Bogotá, D.C. - Colombia - E-mail facturacion@lainstrumentadora.com
- PROVEEDOR -
(LEY 1231 DE 17/07/2008)
Impreso por SAP Business One

REPRESENTACIÓN GRAFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DISEÑADA PARA SAP BUSINESS ONE - HEINSOHN BUSINESS TECHNOLOGY
Fabricante de Software SAP COLOMBIA SAS - 900 320 612-5 | Proveedor Tecnologico FACTURE SAS - 900 399 741-7

30/09/2024 HORA: 02:56:38p. m.

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-020
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	3	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME:	02/10/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LA INSTRUMENTADORA SAS	NIT O C.C		860505565-9	
Representante Legal:	CIRO ANTONIO VEGA JOYA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	3228700 de Bogotá	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO:	El pago se realizara, dentro de los noventa (90) días calendario, una vez presentada la factura y/o cuenta de cobro según el caso junto con el certificado de recibido a satisfacción expedida por el Interventor y supervisor del contrato, pago de aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y aportes Parafiscales (SENA ICBF y Caja de Compensación Familiar) cuando a ello hubiere lugar, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 28/08/2023 — Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 27/11/2023

				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	$ 68.541.000	Valor Inicial contrato:	$ 17.136.000,00	Plazo	28/08/2023	27/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/2023	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1043	28/08/2023	Registro Inicial	3771	09/08/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:	$ 0,00	Prórroga 1:	28/11/2023	31/01/2024
						Adición 2:	$ 0,00	Prórroga 2:	01/02/2024	31/03/2024
						Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:	01/04/2024	31/07/2024
	2582	25/07/2024		3997	31/07/2024	Adición 4:	$ 10.000.000	Prórroga 4:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 5:	$ 0	Prórroga 5:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 6:	$ 0	Prórroga 6:	01/10/2024	31/10/2024
						Valor Total:	$ 27.136.000	Fecha Terminación actual:		31/10/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS	Código Rubro	4212020200701	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar
	MANTENIMIENTO E.S.E.		4212020200802O1		

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-05

CERTIFICACION:	3	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME:	02/10/2024	

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
3	LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el dia 03 de Julio de 2024, para la paciente MARIA DEL CARMEN MAYORGA DE BOTHON Historia Clinica No 41569829	7ADM02	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL: SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Ficha 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Ficha 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
1	FE 11073	30/10/2023		$ 1.458.000	$ 5.712.000	$ 3.135.000	65%	PACIENTE CLAUDIA PATRICIA PERNANDEZ HC 47282001 FECHA 19/10/2023
2	FE 11073	30/09/2024	02 Julio de 2024	$ 1.963.500	$ 3.748.500	$ 21.187.500	11,51%	Monitor Nervio Paciente Mercedes Cordoba Becerra. HC 35903610 Fecha 02/07/2024
3	FE 11074	30/09/2024	03 Julio de 2024	$ 1.963.500	$ 5.712.000	$ 21.424.000	21,05%	Monitor Nervio Paciente MARIA DEL CARMEN MAYORGA HC 41569829 Fecha 03/07/2024
TOTAL				$ 5.712.000	$ 5.712.000	$ 21.424.000	21,05%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el dia 03 de Julio de 2024, para la paciente MARIA DEL CARMEN MAYORGA DE BOTHON Historia Clinica No. 41569829
Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 03/07/2024 avalada por el Cirujano. Dra. Zoraida Milena Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Paola Xigmena Camargo Peters .
Así mismo, el ingeniero biomédico reviso y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos.
De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CINCO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL PESOS	$ 5.712.000
Saldo por ejecutar	VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS	$ 21.424.000
Valor total certificado (Acumulado)	CINCO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL PESOS	$ 5.712.000

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CODIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-01-08

CERTIFICACION:	3	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME :	02/10/2024	

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE 11074	30/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.963.500,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el día 03 de Julio de 2024, para la paciente MARIA DEL CARMEN MAYORGA DE BOTHON Historia Clínica No 41569829 Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 03/07/2024 avalada por el Cirujano Dra Zoraida Milena Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Paola Xigmena Camargo Peters . Asi mismo, el ingeniero biomédico reviso y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal.

ANEXOS: Factura FE 11074, Hoja de gasto , Lista de chequeo de obligaciones especificas y certificación pago parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
C.C. No.	C C. No. 23810402
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Código 219 Grado 27
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

BOLETA DE SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Nº INGRESO: 16792875 FECHA DE INGRESO: 16/04/2024 10:25:20 a. m.
FECHA DE FOLIO: 16/04/2024 11:32:17 a. m. Nº FOLIO: 442

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 41569829 IDENTIFICACION: 41569829 EDAD: 72 Años / 2 Meses / 8 Días
NOMBRE PACIENTE: MARIA DEL CARMEN MAYORGA DE BOTHON FECHA DE NACIMIENTO: 20/04/1952 12:00:00 a. m. SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
ENTIDAD: RC252 - PGP CAPITAL SALUD CONTRIBUTIVO TIPO DE REGIMEN: Contributivo
DIRECCION: KR 11C 46 65 SUR TELEFONO: 3112960789 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: DIRECCION RESPONSABLE: TELEFONO RESPONSABLE:
FECHA DE SOLICITUD 16/04/2024 11:30:15 a. m. FECHA SOLICITADA DE PROGRAMACION DE LA CIRUGIA:
URGENTE / ELECTIVO HOSPITALIZADO: Nº DE CAMA: Nº DE TELEFONOS DE CONTACTO
ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR 0,0000 10

FECHA ASIGNADA POR PROGRAMACION DE CIRUGIA:	HORA:	SALA:

CODIGO	DIAGNOSTICO
D310	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Codigo	Cantidad	Observacion
TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL SOD	065201	1	

CIRUJANO 1: 32780403 CONTRERAS RODRIGUEZ ZORAIDA MILENA CIRUJANO 2:
DURACION DEL PROCEDIMIENTO SH TIPO DE ANESTESIA SOLICITADA: General REQUERIMIENTO DE UCI: SI NO:
MATERIALES ESPECIALES
INSTRUMENTAL O EQUIPOS MEDICOS ESPECIALES MONIOTOR DE NERVIO RECURRENTE, CX TORAX, SURGICEL, PINZ FOCUS, DREN DE JACKSON PRATT

RESERVA DE HEMODERIVADOS	TIPO:	CANTIDAD:	
	TIPO:	CANTIDAD:	

VALORACION PREANESTESICA: SI: False NO: False NO APLICA: False
FECHA DE VALORACION:
ANESTESIOLOGO QUE AUTORIZA EL PROCEDIMIENTO
FIRMO CONSENTIMIENTO PARA LA ANESTESIA SI: NO:
ADICIONALMENTOS O INSUMOS ESPECIALES PARA LA ANESTESIA:
REQUERIMIENTO DE UCI SI NO ANESTESIA INDICADA PARA EL PROCEDIMIENTO

REQUERIMIENTOS ESPECIALES	

COMPROBADOR DE DERECHOS
ASEGURADOR CLASIFICACION SOCIOECONOMICA.
VALOR DEL COPAGO O CUOTA DE RECUPERACION
FECHA DE CONSULTA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA CONSULTA.
REQUIERE AUTORIZACION FIRMA DEL RESPONSABLE
Nº DE RECIBO FECHA: VALOR PAGADO

TRAMITE DE AUTORIZACION
ASEGURADOR Nº DE AUTORIZACION: VIGENCIA:
FECHA DE EXPEDICION: FECHA DE VENCIMIENTO.
FIRMA DEL RESPONSABLE

COBERTURA DE LA AUTORIZACION	PROCEDIMIENTOS
	MATERIALES O INSUMOS ESPECIALES.

FECHA DE RECEPCION DE LA BOLETA EN PROGRAMACION DE CIRUGIA:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación
Análisis

PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	CODIGOS CUPS	GRUPO	OBSERVACION

Profesional: CONTRERAS RODRIGUEZ ZORAIDA MILENA
Cédula: 32780403
Tipo Medico: Medico_Especialista

HOJA DE GASTOS

FECHA	NOMBRE PACIENTE	N° HISTORIA CLINICA
03/07/2024	MARIA DEL CARMEN MAYORGA DE BOTHON	41569829

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	EAPB
TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL	PGP CAPITAL SALUD CONTRIBUTIVO

INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	CIRUJANO	PROVEEDOR
PAOLA XIGMENA CAMARGO PETERS	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	LA INSTRUMENTADORA S.A.S.

N° DE REMISION	SOPORTE TECNICO	N° DE CONSECUTIVO
13003346	NICOL VENEGAS	CO-51965

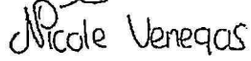
REFERENCIA	NOMBRE INSUMO	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOT
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIO C2 INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DEESTIMULACION CABEZA Y CUELLO	1	1963500	1,963,500

TOTAL COP $1,963.500

OBSERVACIONES: INSTRUMENTADOR NO TIENE USUARIO NI CONTRASEÑA PARA HACER HOJA DE GASTOS

© www.subredcentrooriente.gov.co2024

Pegar Auto Adhesivo

INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO	PAOLA XIGMENA CAMARGO PETERS	FIRMA	
NOMBRE DEL CIRUJANO	ZORAIDA MILENA CONTRERAS RODRÍGUEZ	FIRMA	
SOPORTE TÉCNICO	NICOL VENEGAS	FIRMA	

© www.subredcentrooriente.gov.co2024

La Instrumentadora S.A.S	REGISTRO GASTO CIRUGIA CON SOPORTE TECNICO - TARJETA DE IMPLANTE	AI-FO-071v.2 Valido desde: 27/03/2023

DD / MM / AA

INSTITUCION: Hospital Santa Clara E.S.E

FECHA DE CIRUGIA: 03. Jul. 24

PACIENTE: Maria Del Carmen Maypra De Bothon H.C. No. 41.569.829 C.C. No. 41 569.829

FACTURAR A: Subred integrada de Servicios de salud centro oriente.

NUMERO DE REMISION: 130013346

NOMBRE/ APELLIDO - MEDICO: Dra. Contreras

NOMBRE/ APELLIDO - INST QX: Paola

ESPECIALIDAD DE LA CIRUGIA: Cirugía cabeza y cuello

HORA PROGRAMADA: 7:00 am

HORA INICIO CIRUGIA: 8:40 am

HORA FIN DE LA CIRUGIA: 10:30 am

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOTE	CANT	REGISTRO INVIMA	FABRICANTE
AC2CYC	Alquiler monitor nervio C2.	-	1	2009DM-0004284	Inomed.
CONSUMIBLES					
530855	Electrodo para tubo laringeo	23L1360	1	2020EBC-0004289-R1	Inomed.
522603	Instrumento bipolar angulado	23L1460	1	2020EBC-0021667	Inomed.

FIRMA DE:

CIRUJANO

INSTRUMENTADOR QX / Institución

ASESOR QUIRURGICO/Empresa

Nicole Venegas

Código No. 336

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

CONSIDERANDO

QUE MEDIANTE RESOLUCIÓN NÚMERO 2009021451 DEL 28 DE JULIO DE 2009, EL INVIMA CONCEDIO REGISTRO SANITARIO NÚMERO INVIMA2009DM-0004284 PARA EL PRODUCTO MONITORES PARA NERVIO PERIFERICO INOMED, ACCESORIOS Y REPUESTOS A FAVOR DE INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA EN LA MODALIDAD IMPORTAR Y VENDER.
QUE MEDIANTE RESOLUCION NO. 2009032505 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2009 EL INVIMA AUTORIZO CAMBIAR LA RAZON SOCIAL DEL IMPORTADOR
QUE MEDIANTE RESOLUCION No. 2010014461 DE 21 de Mayo de 2010, EL INVIMA CONCEDIO MODIFICACION EN EL SENTIDO DE ADICIONAR REFERENCIAS.
Que mediante Resolución No.2010039117 del 29 de Noviembre de 2010, el INVIMA modificó la Resolución No.2009021451 del 28/07/2009, en el sentido de aprobar la adición de referencias.
Que mediante Resolución No 2016009983 de 28 de Marzo de 2016, el INVIMA modificó Resolución No.2009021451 de 28 de julio de 2009, en el sentido de PAROBAR ADICIÓN DE REFERENCIAS

Que el interesado allegó la respectiva documentación técnico – legal para acceder a la renovación del mencionado registro y en consecuencia, EL DIRECTOR(A) TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS ,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO.- Renovar REGISTRO SANITARIO por el término de 10 años al

PRODUCTO:	MONITORES PARA NERVIO PERIFERICO INOMED, ACCESORIOS Y REPUESTOS
MARCA(S):	INOMED
REGISTRO SANITARIO NO.:	INVIMA 2019DM-0004284-R1
TIPO DE REGISTRO:	FABRICAR Y VENDER
TITULAR(ES):	INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA
FABRICANTE(S):	INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA
IMPORTADOR(ES):	LA INSTRUMENTADORA S.A.S. CON DOMICILIO EN BOGOTA - D.C.
ACONDICIONADOR(ES):	LA INSTRUMENTADORA S.A.S. CON DOMICILIO EN BOGOTA - D.C.
TIPO DE DISPOSITIVO	EQUIPO BIOMÉDICO DE DIAGNÓSTICO
RIESGO:	IIA
SISTEMAS:	ELECTRONICOS
SUBSISTEMAS:	CLEO NERVE MONITOR Y CLEO 20 NERVE MONITOR, PREAMPLIFICADOR, MUTE SENSOR, CABLE DE ESTIMULACIÓN, SONDA DE ESTIMULACIÓN, ELECTRODO DE AGUJA, DOCUBOX, MESA RODANTE
USOS:	ESTE EQUIPO ESTA DISEÑADO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y MONITOREO DE NERVIOS MOTORES QUE ESTÁN EN RIESGO DURANTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
PRESENTACIÓN COMERCIAL:	EMPAQUE INDIVIDUAL
OBSERVACIONES:	EL PRESENTE REGISTRO SANITARIO AMPARA LOS SIGUIENTES MODELOS, ACCESORIOS Y REPUESTOS EXCLUSIVOS DEL EQUIPO: 504360 504365 504720 508290 508300 508310 508311 508335 508350 508510 508511 508512 508513

Oficina Principal:
Administrativo:
www.invima.gov.co

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

508514
508515
508520
508521
508560
508561
508562
510025
510026
540424
508240
508280
520024
520025
520027
520036
520057
520059
520070
520077
520091
522002
522010
522103
522106
522128
522600
522601
522603
522605
522606
522610
522624
522629
522630
522900
525200
525207
525603
525608
530036
530037
530038
530039
530050
530101
530102
530103
530106
530121
530227
530228
530404
530406
530407
530600

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

RESOLUCIÓN No. 2019035669 DE 16 de Agosto de 2019
Por la cual se concede LA RENOVACIÓN de un Registro Sanitario

La Directora Técnica de Dispositivos Médicos y otras Tecnologías del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, en ejercicio de las facultades Legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012, decreto Reglamentario 4725 de 2005, ley 1437 de 2011 y ley 962 de 2005

530655
530656
530663
530665
530666
540425

EXPEDIENTE No.: 20008365
RADICACIÓN: 20191084583
FECHA DE RADICACION: 07 05 2019

ARTICULO SEGUNDO. - AUTORIZAR EL AGOTAMIENTO DE PRODUCTO HASTA LA VIDA ÚTIL O HASTA AGOTAR EXISTENCIAS QUE SE ENCUENTRAN ETIQUETADAS BAJO EL REGISTRO SANITARIO INVIMA 2009DM-0004284

ARTICULO TERCERO. - CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDE ÚNICAMENTE EL RECURSO DE REPOSICIÓN, QUE DEBERÁ INTERPONERSE ANTE EL DIRECTOR DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y OTRAS TECNOLOGIAS, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A SU NOTIFICACIÓN, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO.

ARTICULO CUARTO.- LA PRESENTE RESOLUCIÓN RIGE A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

DADA EN BOGOTÁ D.C. A LOS 16 DE AGOSTO DE 2019
ESTE ESPACIO, HASTA LA FIRMA SE CONSIDERA EN BLANCO.

LUCIA AYALA RODRIGUEZ
DIRECTOR(A) TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS
PROYECTO LEGAL: ROLAYAA, TÉCNICO: MSANDOVALC, REVISÓ: CORDINA

Firma válida

Firmado digitalmente por LUCIA AYALA RODRIGUEZ
Fecha: 2019.08.16 15:31:25 COT
Razón: INVIMA
Locación: BOGOTA D.C., Colombia

Oficina Principal:
Administrativo:
www.invima.gov.co

Bogotá D.C., 23/08/2019

ACTA DE NOTIFICACION PERSONAL

En la fecha se notificó personalmente al Señor(a) GIRA C. CORAS identificado(a) con CEDULA CIUDADANIA N° 65766323 expedida en Ibagué, en calidad de Autorizado, con tarjeta Profesional N° [illegible] con el fin de notificarse de la Resolución N° 2014035669 del 16/5/19.

Se le entregó una copia auténtica del menEcionado Acto Administrativo, en 3 folios haciéndole (s) saber que, en caso de inconformidad contra la presente providencia, puede (n) interponer los recursos de Reposición y/o Apelación ante el Director Técnico Correspondiente del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, de estos recursos podrán hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, en los términos señalados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Notificado:

Firma: GIRA CORAS A.

C.C. 65766323

Notificador:

Firma: _____

La Instrumentadora	**HOJA DE VIDA EQUIPO MEDICO** Pág ☐ de ☐	AI-FO-047v.2 Valido desde 21/01/2010

INFORMACION BASICA				No.
EQUIPO:	C2 NerveMonitor 8 CH	MARCA:	INOMED	
MODELO:	C2 NerveMonitor 8 CH	SERIE:	23F275	
FABRICANTE	INOMED	PAIS Y AÑO DE FABRICACION	ALEMANIA - 06/07/2023	

FECHA DE COMPRA:	9/8/2023	FECHA INICIO GARANTIA:	09/08/2023
FECHA FIN GARANTIA:	9/8/2024	PROVEEDOR:	INOMED
CONTACTO:	ANDREA DENGLER	TELEFONO:	4976419414667

ACCESORIOS

REFERENCIA	SERIAL/LOTE	CANT	DESCRIPCIÓN
508280	23F275	1	C2 NERVIO 8 CANALES
540730	23E474	1	ADAPTADOR EMG
510025	23D559	1	MUTE SENSOR
530867	23E034R	1	CABLE LARINGEO 4 CANALES
520040	22L741	1	CABLE ADAPTADOR OSIRIS DNS

MANTENIMIENTO

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	dd /mm/aaaa 09/08/2023
PREVENTIVO ☒	CORRECTIVO ☐	REALIZA:	Alejandra Rodriguez
EMPRESA:		TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

El equipo se recibe de fábrica y probado bajo parámetros

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	08-08-2024 dd /mm/aaaa
PREVENTIVO ☒	CORRECTIVO ☐	REALIZA:	Alejandra Echeverri Casallas.
EMPRESA:	la instrumentadora	TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

El Equipo se recibe de fabrica sin Novedades en su Revisión de Parametros de fabrica.

TIPO DE MANTENIMIENTO		FECHA:	dd /mm/aaaa
PREVENTIVO ☒	CORRECTIVO ☐	REALIZA:	
EMPRESA:		TELEFONO:	CONTACTO:

REPUESTOS INSTALADOS

OBSERVACIONES

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2023

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032023001016471-7

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 860503565 | 6 DV: 9 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: LA INSTRUMENTADORA SAS

13. Dirección: CL 67 20 32 | 15 Teléfono: 7941850 | 12. Cód. Admón: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901335945 | 25. DV: 1 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS GLOBAL CARGO SAS NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 597

29. Número documento de identificación: 16499878 | 30. Apellidos y nombres: JOSE LEONARDO PARRA YAÑEZ

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No. Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37 Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39 Cod. Admón
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43 Año - Mes - Día	44 Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	99900	No. 116575013594327	2023 - 07 - 25	No. 7596147005	2023 - 07 - 22

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH | 47. Ciudad: EMMENDINGEN | 48. Cod.País Exportador: 023

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: IM HAUSGRN 28, 79312 EMMENDINGEN | 50. E-mail: INFO@INOMED.COM

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Ciudad	56. Cod. Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ oca.
R148884	2023 - 07 - 19	023	4	573	11	DHL EXPRESS COLOMBIA LTDA.	3,980.20

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	9018901000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	023	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
10	01	023	32.15	28,93	CS	2	3	U	5,00

78. Valor FOB USD: 17,741.51 | 79. Valor fletes USD: 191.99

80. Valor Seguros USD: 62.10 | 81. Valor Otros Gastos USD: 0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD: 254.09 | 83. Ajuste valor USD: 0.00

84. Valor aduana USD: 17,995.60 | 85. Código registro o licencia: R | 86. Número: 50115148

87. Cod. oficina: 3 | 88. Año: 2023 | 89. Programa No: XXXXXXXXXX | 90. Cód interno del Producto: 0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	71,626,087	0	0	0
IVA	19.00	71,626,087	13,609,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Reexpedición	0	0	0	0	
		Total	13,609,000		0

91. Descripción de las mercancías (Inicie la descripción de las mercancías a importar con la subpartida en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, modelos y otros) (Si el espacio es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO MYM(231230 PEDIDO TRAMITE: R148884-R148885 // 2023-03974 DECLARACION(1-4) MERCANCIA NUEVA // REGISTRO DE IMPORTACION N° REG-501 15148-20230727N CON FECHA DE APROBACION 2023-07-27, FECHA DE VIGENCIA: 2024-01-25 / VISTO BUENO N° VINVIMA-23-0088023, FECHA DE APROBACION: 2023-07-27 / VISTO BUENO VSVS-23-03416, FECHA DE APROBACION: 2023-07-26 //. PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA / C2 NERVEMONITOR - C2 SISTEMA DE 8 CANALES, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 5 08280 C2 NERVEMONITOR, USO O DESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGÍA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA , CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Inspección física No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 032023001016471 133. Fecha: 2023 07 27

134. Levante No.	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.

Firma declarante

GLOBAL CARGO NIT 900 CÓD 597

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

996. Espacio para Número autoadhesivo

9100035799290

Fecha de Impresión: 2023-07-27 20:11:40

DIAN REPÚBLICA DE COLOMBIA		Declaración de Importación	Aceptación : 032023001016471-7 Subpartida : 9018901000

105 Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACION EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DERMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 23F775, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: C2 NERVEMONITOR - C2 SISTEMA DE 8 CANALES; PARA LA MONITORIZACION NERVIOSA INTRAOPERATORIA. MONITOR EMG FACIL DE USAR CON DOS CANALES DE EST

ENTACION CON ENCHUFE TIPO B (NEMA 5-15) TENSIÓN DE ALIMENTACIÓN 110V, FRECUENCIA DE ALIMENTACIÓN 60HZ CANT (1) U (ITEM 1). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA / ADAPTADOR EMG, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 540730 EMG ADAPTOR, USO O DESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGÍA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DÉRMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACION COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 23E474, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: ADAPTADOR EMG, PARA ACCESORIOS CODIFICADOS POR COLORES PARA UN MÁXIMO DE 5 DIFERENCIALES CODIFICADOS POR COLORES CANALES DE GRABACIÓN, LONGITUD DEL CABLE 5 M CANT (1) U (ITEM 2). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 530867 CONNECTION CABLE FOR ADHESIVE, SERIAL: NO TIENE USO ODESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGIA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DÉRMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / LOTE: 23E034R / OTROS DATOS: CABLE DE CONEXIÓN PARA ADHESIVO ELECTRODO LARÍNGEO CABLE DE SELECCIÓN DE ELECTRODO LARÍNGEO LONGITUD DEL CABLE 4 M, 4 CANALES DIFF.CON REFERENCIA, CONECTOR REDEL MACHO 10 POLOS 40°, PROTECCIÓN CONTRA DOBLECES: AZUL, SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, SE PUEDE DESINFECTAR CANT (1) U (ITEM 3). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 510025 MUTE SENSOR FOR SUPPRESSION, USO ODESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGÍA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DERMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACIÓN PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACION POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 230559, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: SENSOR DE SILENCIO PARA SUPRESIÓN DE RUIDO DE ALTA FRECUENCIA PARA USAR CON C2 E ISIS IOM, SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, SE PUEDE DESINFECTAR CANT (1) U (ITEM 4). PRODUCTO: CRYO SYSTEM, C3 CRYO SYSTEM, C3 CRYO PROBE / SISTEMA DE CRYOANALGESIA, MARCA: INOMED, MODELO: NO TIENE, REFERENCIA: 520840 ADAPTOR CABLE DNS, USO O DESTINO: CONGELACION DE LOS TEJIDOS EN EL CAMPO DE LA NEUROLOGÍA, DERMATOLOGIA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, CIRUGIA GENERAL Y NEUROCIRUGIA.ALGUNAS DE LAS INDICACIONES SON: 1. BLOQUEAR EL DOLOR AL PRODUCIR LESIONES EN EL TEJIDO NERVIOSO; O 2. REDUCIR LA CICATRIZACIÓN EXCESIVA PRODUCIENDO LESIONES ENFOCADAS EN TEJIDO DERMICO ABERRANTE; O 3. PROCEDIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN COMO LA ESTIMULACION PROVOCADA, LA ESTIMULACION LOCALIZADA, LA ESTIMULACIÓN POR BLOQUEO O LA ESTIMULACIÓN DE PRUEBA INTRAOPERATORIA., TECNICA DE DIAGNOSTICO: NO TIENE, SERIAL: 22L741, REGISTRO SANITARIO No INVIMA 2020EBC-0021667 VIGENCIA 2030/05/29, EXPEDIENTE: 20164734, FABRICANTE: INOMED MEDIZINTECHNIK GMBH CON DOMICILIO EN ALEMANIA, PAIS DE ORIGEN: ALEMANIA, 10 AÑOS PARA EL PRODUCTO Y 5 AÑOS PARA LOS ACCESORIOS, AÑO DE FABRICACION 2023, MERCANCIA NUEVA / OTROS DATOS: CABLE ADAPTADOR DNS LONGITUD DEL CABLE 2M CONECTOR DE DISPOSITIVO DE 4 POLOS PARA CONECTOR DE SEGURIDAD DE 1,5 MM ROJO/NEGRO SE ENTREGA SIN ESTERILIZAR, ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE CANT (1) U (ITEM 5). FACTOR DE CONVERSION EUR 1.1115 DEL BANCO DE LA REPUBLICA DE FECHA 2023-07-21 ARTICULO 15 DEL DECRETO 1165 DE 2019XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032023001016471-7

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

CERTIFICACIÓN

Yo, **EDILBERTO LEON RAMIREZ**, identificada con **C.C.74.281.333** de Sutatenza (Boya), en mi calidad de Revisor Fiscal de **LA INSTRUMENTADORA S. A. S; Nit: 860.503.565-9;** certifico, que la empresa se encuentra a paz y salvo en los pagos de los aportes de Seguridad Social de Pensión, ARL, así como en los aportes parafiscales Caja de Compensación Familiar, Sena, ICBF hasta el 31 de agosto del 2024. Los aportes en Salud se encuentran cancelados hasta el mes de septiembre del 2024 de acuerdo con la Ley 789 Art.50)

Atentamente,

EDILBERTO LEON RAMIREZ
Revisor Fiscal
CC. 74.281.333
Tarjeta Profesional No.99807-T

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	860503565	LA INSTRUMENTADORA SAS	AK 20 87 17	3173007880	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
S	S	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
9	2024	8	2024	E	16 09 2024	80029208	SI	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	113	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	EXON	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1000221117	VARGAS TOBAR SHARON DAYANA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
2	CC 1000855310	OSPINA BARAHONA ANGIE YULIZA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
3	CC 1001342863	LEON ORJUELA JHON ALEXANDER	12	0			No	001	11																EPS008			
4	CC 1001410753	CORTES TABORDA JUAN PABLO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
5	CC 1001998271	SOLANO SALAS EDWIN ALEJANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
6	CC 1003316966	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54								X								EPS041	230301	14-11	CCF37
7	CC 1003316966	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54												X				EPS041	230301	14-11	CCF37
8	CC 1004718560	SOTO RINCON STEFANIA	1	0			SI	001	66																EPS010	25-14	14-11	CCF44
9	CC 1005121277	MUÑOZ QUIROGA MICHAEL STEVEN	1	0			SI	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
10	CC 1007071535	BLANCO TORRES MELLANY JURJETH	1	0			SI	001	08																EPS002	230201	14-11	CCF07
11	CC 1007535092	GONZALEZ PARRADO CAMILA STEFANNY	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
12	CC 1007725725	RONDON PARADA ANGIE ALEJANDRA	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
13	CC 1010094468	CARVAJAL GONZALEZ NICOLAS	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230201	14-11	CCF22
14	CC 1010194562	SOLANO ROCHA MARIA KATHERYNE	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
15	CC 1010248271	MUÑOZ TOLE VALENTINA	1	0			SI	001	11	X							X								EPS005	230301	14-11	CCF22
16	CC 1012341776	CRUZ PARADA OLGA JUDITH	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
17	CC 1012357150	RINCON CASTILLO NATALYA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
18	CC 1013578653	GORDILLO SALAMANCA OSWALDO ESTEBAN	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
19	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
20	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
21	CC 1014193000	SANABRIA ESPINEL HERNAN DARIO	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
22	CC 1014207871	FUQUENE GALVIS JUAN CARLOS	1	0			SI	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
23	CC 1014266695	CASASBUENAS AMADO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22

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

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
24	CC 1015437346	BERNAL ROJAS KELLY YISET	1	0			SI	001	11																EPS002	230201	14-11	CCF22
25	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			SI	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
26	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			SI	001	11										X						EPS005	25-14	14-11	CCF22
27	CC 1016042580	BELTRAN SALAZAR ANA MILENA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
28	CC 1019024270	VALENCIA OTALORA SERGIO ALEJANDRO	1	0			SI	001	11																EPS010	230201	14-11	CCF22
29	TI 1019035597	RAMOS GIRALDO CRISTIAN DAVID	12	0			No	001	11																EPS001			
30	CC 1019043516	ALARCON BERMUDEZ LILIANA ALEXANDRA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
31	CC 1020720334	BOHORQUEZ MORALES PAOLA XIMENA	1	0			No	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
32	CC 1020747461	VEGA PEREZ DANIELA	1	0			No	001	11																EPS001	230301	14-11	CCF22
33	CC 1020799772	GONZALEZ HERNANDEZ PAULA TATIANA	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
34	CC 1020814203	RAMIREZ FONSECA LEIDY JOHANA	1	0			SI	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
35	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			SI	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
36	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			SI	001	11									X							EPS008	230301	14-11	CCF22
37	CC 1024542851	BOHORQUEZ MELO JUAN FELIPE	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
38	CC 1030580250	ARCE VIVAS JULIETH MARCELA	12	0			No	001	11																EPS017			
39	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			SI	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
40	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
41	CC 1030644076	BEDOYA POLOCHE KAROL VIVIAN	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
42	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			SI	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
43	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			SI	001	11										X						EPS017	230301	14-11	CCF22
44	CC 1030684256	VIVAS GOMEZ JAVIER EDUARDO	1	0			SI	001	11																EPS017	230301	14-11	CCF22
45	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			SI	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
46	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			SI	001	11									X							EPS005	25-14	14-11	CCF22
47	CC 1031420222	MONTENEGRO ROMERO MYCHEL VERONICA	19	0			No	001	11																EPS010		14-11	
48	CC 1032383402	RUSINQUE RIVERA YENY PATRICIA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
49	CC 1032427780	BEJARANO BARBOSA ADRIANA CAROLINA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
50	CC 1033762697	BOHORQUEZ MONDRAGON HERNAN DAVID	1	0			SI	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
51	CC 1033770798	PIÑEROS PEREZ VANESSA	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
52	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
53	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03
54	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08								X								EPS010	230201	14-11	CCF07
55	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
56	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
57	CC 1053800315	MEJIA CALDERON ALEJANDRO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF44
58	CC 1053845475	JIMENEZ HORTA MATEO ALEJANDRO	1	0			SI	001	54								X								EPS010	230201	14-11	CCF37
59	CC 1054900779	PATIÑO CARDONA NATALIA	1	0			SI	001	05								X								EPS037	25-14	14-11	CCF44
60	CC 1064122492	TRUJILLO ARBELAEZ LUZ ELENA	1	0			SI	001	66								X								EPS037	230301	14-11	CCF44
61	CC 1065596930	RAMOS FERNANDEZ LAURA TATIANA	1	0			SI	001	11								X								EPS002	25-14	14-11	CCF22
62	CC 1065832365	DE LA HOZ GUARIN ANA CRISTINA	1	0			SI	001	73								X								ESSC62	230301	14-11	CCF50
63	CC 1067036255	GARCES GARCIA MARIA	1	0			SI	001	73								X								EPS037	25-14	14-11	CCF50
64	CC 1067868502	ARQUIMEDO GONZALEZ MARCELA	1	0			SI	001	23								X								EPS002	230301	14-11	CCF16
65	CC 1069260936	GARCIA PINTO JOSE JAVIER	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
66	CC 1073152857	ROBAYO CRIOLLO JAIDI	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
67	CC 1073711650	RAMIREZ RAMIREZ FREDDY ALEXANDER	1	0			SI	001	11								X								EPS037	230301	14-11	CCF22
68	CC 1077971684	SALAZAR GOMEZ DIEGO LEANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
69	CC 1084550139	MUÑOZ CORDOBA JOSE LEODAN	1	0			SI	001	11																EPS037	230301	14-11	CCF22
70	CC 1088016448	BECERRA CORDOBA LAURA DANIELA	1	0			No	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
71	CC 1088035052	CAMARGO GIRALDO LAURA MELISSA	1	0			SI	001	66								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
72	CC 1088304407	PORRAS ARIAS STEFANY	1	0			SI	001	66								X								EPS002	230301	14-11	CCF44
73	CC 1088315733	ORTIZ CALVO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	66								X								EPS010	230301	14-11	CCF44
74	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	66																EPS037	25-14	14-11	CCF44
75	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	66												X				EPS037	25-14	14-11	CCF44
76	CC 1093230381	QUINTERO HURTADO DANIEL FELIPE	1	0			SI	001	76																EPS037	230201	14-11	CCF50
77	CC 1100993485	VASQUEZ PAEZ KAREN MELISSA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	231001	14-11	CCF22
78	CC 1107090327	LOAIZA RAMIREZ CRISTIAN ANDRES	1	0			SI	001	76								X								EPS010	230301	14-11	CCF56
79	CC 1120280988	HURTADO PALACIO LEIDY VANESSA	1	0			SI	001	05																EPS010	230201	14-11	CCF03

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

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
80	CC 1140819589	AGUILAR GALVAN FRANCISCO JAVIER	1	0			SI	001	08								X								EPS005	230301	14-11	CCF07
81	CC 1143568406	LOPEZ ISAZA MIGUEL ANGEL	1	0			SI	001	76								X								EPS005	230301	14-11	CCF56
82	CC 1152202715	LOPEZ TORRES KATHERIN	1	0			SI	001	76																EPS002	230301	14-11	CCF56
83	CC 1152226106	HERNANDEZ GARCIA KAREN DAIHANA	1	0			SI	001	05							X	X								EPS010	230301	14-11	CCF03
84	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
85	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
86	CC 1193481144	BRICEÑO TORRALVO CARLOS MANUEL	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
87	CC 13278392	QUINTERO CACERES GONZALO	1	0			SI	001	54								X								EPS037	25-14	14-11	CCF37
88	CC 14011185	VIDAL DIAZ JHON JAIRO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
89	CC 14139290	PATIÑO BLANDON DIEGO ANDRES	1	0			SI	001	73			X													EPS002	231001	14-11	CCF50
90	CC 16054089	VARGAS CASTAÑO JORGE HUBERTO	1	0			SI	001	05								X								EPS005	230301	14-11	CCF03
91	CC 31710327	RAMIREZ PENAGOS MARIA FERNANDA	1	0			No	001	76								X								EPS010	230201	14-11	CCF56
92	CC 3226700	VEGA JOYA CIRO ANTONIO	1	1			No	001	11																EPS001		14-11	CCF22
93	CC 35461436	PEREZ DE VEGA YOLANDA	1	5			SI	001	11																EPS001		14-11	CCF22
94	CC 37842528	FERREIRA VALENCIA DIANA MARITZA	1	0			No	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
95	CC 51934789	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
96	CC 51934789	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
97	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11		X						X								EPS037	25-14	14-11	CCF22
98	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11												L				EPS037	25-14	14-11	CCF22
99	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
100	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11										X						EPS005	230301	14-11	CCF22
101	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11												X				EPS005	230301	14-11	CCF22
102	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
103	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
104	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
105	CC 52712540	ALARCON GAITA HEIDY NAYITH	1	0			No	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
106	CC 52769594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
107	CC 52769594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230201	14-11	CCF22

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de C pensar Operador de Información

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
108	CC 52828601	PEREZ AGUIRRE ANA SENAIDA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
109	CC 52858053	NOVOA NIETO DIANA MARIA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
110	CC 52977655	OVALLE GONZALEZ SANDRA VIVIANA	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
111	CC 53036405	BUSTAMANTE RINCON JULIE PAULINE	1	0			SI	001	11	X							X								EPS008	25-14	14-11	CCF22
112	CC 53055169	VEGA PEREZ LUISA FERNANDA	1	0			No	001	11																EPS001	231001	14-11	CCF22
113	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
114	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
115	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
116	CC 57206926	LAZCANO SULA MARIA ANGELICA	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
117	CC 63560648	LOPEZ SUAREZ LEIDY JOHANNA	1	0			SI	001	05																EPS005	230201	14-11	CCF03
118	CC 71205416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05								X								EPS002	230301	14-11	CCF03
119	CC 71265416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05												X				EPS002	230301	14-11	CCF03
120	CC 75040976	RIOS MUÑOZ RAMIRO DE JESUS	1	0			SI	001	66								X								EPS018	230301	14-11	CCF44
121	CC 79510613	GRANADOS CARDENAS WILLIAM JAVIER	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
122	CC 79691469	BOHORQUEZ MORALES JUAN MAURICIO	1	0			SI	001	05																EPS005	230301	14-11	CCF03
123	CC 79700266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
124	CC 79700266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11									X							EPS001	230301	14-11	CCF22
125	CC 79838545	GONZALEZ RODRIGUEZ EULICER	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
126	CC 79982985	RAMIREZ GARZON WILLIAM ALBERTO	1	0			SI	001	11	X															EPS008	231001	14-11	CCF22
127	CC 80015102	NUÑEZ CAMARGO EDGAR CAMILO	1	0			SI	001	11																EPS017	25-14	14-11	CCF22
128	CC 80017890	BOHORQUEZ MORALES OSCAR LEONARDO	1	0			No	001	66								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
129	CC 80133152	FERNANDEZ BARRETO DARIO YEZID	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
130	CC 80471533	VIVAS VELOZA JOSE ARMANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
131	CC 80545515	RODRIGUEZ ROJAS FREDY	1	0			SI	001	70								X								EPS005	230201	14-11	CCF56
132	CC 80933036	ARIZA MELGAREJO JOHN ANGEL	1	0			SI	001	11																EPS010	25-14	14-11	CCF22
133	CC 83397987	CHIVA CADENA LEONARDO FABIAN	1	0			SI	001	73								X								EPS008	230201	14-11	CCF50
134	CC 93450398	LIZCANO DIAZ ELIECIBER	1	0			SI	001	11																EPS002	231001	14-11	CCF22
135	CC 94369524	CERON OSPINA GINO	1	0			SI	001	70								X								EPS012	231001	14-11	CCF56

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
136	CC 98528595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
137	CC 98528595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 74.281.333

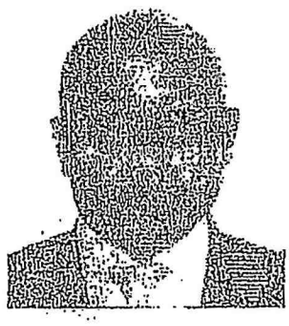
LEON RAMIREZ

APELLIDOS

EDILBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1972

SUTATENZA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M
ESTATURA G.S RH SEXO

27-NOV-1990 GUATEQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 1500150-00378638-M-0074281333-20120528 0030041617A 1 1211863240



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

99807-T

EDILBERTO
LEON RAMIREZ
C.C. 7428[illegible]35
RESOLUCION INSCRIPCION 26 FECHA 2004/03/18
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente
MIGUEL MORA PEÑA

109522

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **EDILBERTO LEON RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 74281333 de GUATEQUE (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 99807-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 17 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

Fecha Actual : martes, 26 mayo 2026

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo:	543360	**Factura:**	FE11075	**Estado:**	Confirmado
Tercero:	Nit 860503565		LA INSTRUMENTADORA SAS		
Proveedor:	860503565 - LA INSTRUMENTADORA SAS				
Fecha:	lunes 30 de septiembre de 2024 09:07 a. m.	**Fecha Vencimiento:**	30/09/2024	**Plazo:**	0 Días
Cuenta:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
Cuenta NIIF:	240101001 - BIENES Y SERVICIOS				
				Valor:	$ 1.832.259,00

Valor: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Observaciones: CTO 02 BS 071 2023 SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO POR EVENTO PRESTACION DE SERVICIOS SUBRED CENTRO ORIENTE MAYO 2024 CAUSACION IMPUESTOS

CONCEPTOS

Concepto		Tercero	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
81	CAUSACION BIENES Y SERVICIOS PROVISIONADOS	860503565	279090001		Debito	$ 1.963.500,00
		Cuenta NIIF:	279090001			
	Porcentaje		Valor Base			
49	RETEFUENTE BIENES MUEBLES	860503565	243606001		Credito	$ 66.000,00
		Cuenta NIIF:	243606001			
12	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES Porcentaje	4,00	Valor Base 1.650.000,00			
65	RETE ICA RET. IMPTO ICA SERVICIOS	860503565	243627002		Credito	$ 18.216,00
		Cuenta NIIF:	243627002			
91	ICA POR PAGAR DE SERVICIOS Porcentaje	11,04	Valor Base 1.650.000,00			
61	RETENCION IVA POR SERVICIOS	860503565	243625002		Credito	$ 47.025,00
		Cuenta NIIF:	243625002			
21	RETENCION IVA REGIMEN COMUN Porcentaje	15,00	Valor Base 313.500,00			

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	30/09/2024	$ 1.832.259,00
	Total Cuotas:	$ 1.832.259,00

ELABORO

REVISO

cb 229259/26

La Instrumentadora S.A.S.
Elementos Médicos Especializados

NIT 860.503.565
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESPONSABILIDADES FISCALES:
48: IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
05: IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS R.ORDINAR

CERTIFICADO CO 05/2047 BAJO LA NORMA TECNICA ISO 9001:2015

Factura Electronica de Vent
FE 11075

SEÑORES:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT/CC: 900959051-7
TELEFONO: 3282828/ ext 11020
DG 34 5 43
110111 BOGOTA D.C.

PEDIDO: 130013115
BOGOTÁ: 30/09/2024
VENCIMIENTO: 30/12/2024
VENDEDOR: LAURA RAMOS
N. CONTRATO: 02-BS-071-2023

PACIENTE: EDUARDO ENRIQUE HIGGINS

H.C. ó AF: 72134793
Fecha de Cirugia: 07/05/2024

REFERENCIA	ARTICULO	LOTE No.	Cant.	V/UNIT.	IVA/T	V/TOTAL
AC2CYC	ALQUILER MONITOR NERVIO C2, INCLUYE ELECTRODOS DE REGISTRO Y PINZA DE ESTIMULACION CABEZA Y CUELLO Registro Invima : 2009DM-0004284	FV 2029-08-10	1	1.650.000	313.500	1.963.500

DISCRIMINACION IMPUESTOS Y RETENCIONES		
Impuesto/Retencion	Base	Valor
Rtfte Vtas Servicios 4%	1.650.000	66.000
Retención de IVA ventas clientes	313.500	47.025

SUBTOTAL	1.650.000
DESCUENTO	
IVA	313.500
RETEFUENTE	66.000
RETEIVA	47.025
RETEICA	
TOTAL FACTURA	1.859.475

SON: Un Millón Novecientos Sesenta Y Tres Mil Quinientos Peso Colombiano

Favor efectuar pago a nombre de: LA INSTRUMENTADORA S.A.S

Realizar el pago a nombre de LA INSTRUMENTADORA SAS. Aplicar las retenciones sugeridas, si se presenta diferencias por favor informar al área de cartera para unificar criterios al momento de liquidar retenciones.

Presupuesto
Valentina Parra
02/10/24

LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSA INTERES MORATORIO COMERCIAL SOBRE SU VALOR TOTAL. DESPUES DE RECIBIRLA O RETIRARLA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO DE ACUERDO AL ARTICULO 779 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

NOTA: FAVOR GIRAR EL CHEQUE A NOMBRE DE LA INSTRUMENTADORA S.A.S. "PAGUESE UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO"

LA INSTRUMENTADORA S.A.S
NATALIA RINCON AOC
FIRMA AUTORIZADA

ACEPTADA, RECIBÍ A CONFORMIDAD.
YESID MENA
NOMBRE LEGIBLE.
NIT/C.C
FECHA 30,09,24

Somos declarantes de ICA en las siguientes ciudades: Bogotá D.C., Medellín, Cali, Cúcuta, Bucaramanga, Barranquilla. Actividad Económica: 4659, 7730, 3312 y 2(
Resolución de Facturación DIAN 18764080456895 Consecutivo desde FE 11061 hasta FE 100000 de 27/09/2024 hasta 27/09/2025
ACTIVIDAD ECONÓMICA 4659 TARIFA 1104X1000
No somos autorretenedores
CL 87 20 32 Bogotá, D.C. - Colombia - E-mail: facturacion@lainstrumentadora.com
- PROVEEDOR -
(LEY 1231 DE 17/07/2008)
Impreso por SAP Business One

REPRESENTACIÓN GRAFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DISEÑADA PARA SAP BUSINESS ONE - HEINSOHN BUSINESS TECHNOLOGY
Fabricante de Software: SAP COLOMBIA SAS - 900.320.612-5 | Proveedor Tecnologico: FACTURE SAS - 900.399.741-7

30/09/2024 HORA: 02:58:47p. m.

F-1072

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-06

CERTIFICACION:	4	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME :	02/10/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LA INSTRUMENTADORA SAS	NIT O C.C		860503565-9	
Representante Legal:	CIRO ANTONIO VEGA JOYA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	3228700 de Bogotá	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	FORMA DE PAGO:	El pago se realizará, dentro de los noventa (90) días calendario, una vez presentada la factura y/o cuenta de cobro según el caso junto con el certificado de recibido a satisfacción expedida por el Interventor y supervisor del contrato, pago de aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y aportes Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) cuando a ello hubiere lugar, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	$ 68.544.000	Valor Inicial contrato:	$ 17.136.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 28/08/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 27/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/2018	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1643	30/05/2023	Registro Inicial	33771	09/08/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:	$ 0,00	Prórroga 1:	28/11/2023	31/01/2024
						Adición 2:	$ 0,00	Prórroga 2:	01/02/2024	31/03/2024
						Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:	01/04/2024	31/07/2024
	2582	25/07/2024		35607	31/07/2024	Adición 4:	$ 10.000.000	Prórroga 4:	01/08/2024	31/08/2024
						Adición 5:	$ 0	Prórroga 5:	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 6:	$ 0	Prórroga 6:	01/10/2024	31/10/2024
						Valor Total:	$ 27.136.000	Fecha Terminación actual:		31/10/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS			Código Rubro	4212020200701	Validación Tope Máximo del Contrato		Adicionar		
	MANTENIMIENTO E.S.E.				4212020200802O1					

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CODIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:	4	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.:	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME:	02/10/2024	

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
4	LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el día 07 de Mayo de 2024, para la paciente EDUARDO ENRIQUE HIGGINS . H.C 72134793.	7ADM02	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCION 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE 591	19/10/2023		$ 1.785.000	$ 1.785.000	$ 15.351.000	6,58%	PACIENTE CLAUDIA PATRICIA FERNANDEZ H.C 52828133 FECHA 19/10/2023
2	FE 11073	30/09/2024	02 Julio de 2024	$ 1.963.500	$ 3.748.500	$ 23.387.500	13,81%	Monitor Nervio. Paciente Miguelina Cordoba Becerra. H.C 35891639. Fecha 02/07/2024
3	FE 11074	30/09/2024	03 Julio de 2024	$ 1.963.500	$ 5.712.000	$ 21.424.000	21,05%	Monitor Nervio. Paciente MARIA DEL CARMEN MAYORGA H.C 41569829. Fecha 03/07/2024
4	FE 11075	30/09/2024	07 Mayo de 2024	$ 1.963.500	$ 7.675.500	$ 19.460.500	28,29%	Monitor Nervio. Paciente EDUARDO ENRIQUE HIGGINS H.C 72134793. Fecha 07/05/2024
TOTAL				$ 7.675.500	$ 7.675.500	$ 19.460.500	28,29%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el día 07 de Mayo de 2024, para la paciente EDUARDO ENRIQUE HIGGINS . H.C 72134793.
Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 07/05/2024 avalada por el Cirujano. Dra. Zoraida Milena Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Eliana Teresa Guadron Garcia.
Asi mismo, el ingeniero biomédico revisó y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos.
De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS	
Valor ejecutado	SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS	$	7.675.500
Saldo por ejecutar	DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS	$	19.460.500
Valor total certificado (Acumulado)	SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS	$	7.675.500

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 06 FECHA: 2021-03-08

CERTIFICACION:	4	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-071-2023	FECHA DEL INFORME :	02/10/2024	

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FE 11075	30/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 1.963.500,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	LA INSTRUMENTADORA prestó el arriendo del servicio del equipo MONITOR DE NERVIO C2 , el día 07 de Mayo de 2024, para la paciente EDUARDO ENRIQUE HIGGINS . H.C 72134793. Lo anterior de acuerdo a hoja de gastos de fecha 07/05/2024 avalada por el Cirujano. Dra Zoraida Milena Contreras Rodriguez y la Instrumentadora Quirúrgica Eliana Teresa Guadron Garcia. Asi mismo, el ingeniero biomédico revisó y aprobó la prestación de este servicio, soportado en la hoja de gastos. De otra parte, presenta certificación de paz y salvo aportes de seguridad social expedida por el revisor fiscal

ANEXOS: Factura FE 11075, Hoja de gasto , Lista de chequeo de obligaciones especificas y certificación pago parafiscales.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
C.C. No.	C.C. No. 23510402
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Codigo 219 Grado 27
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
CORREO ELECTRONICO	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co

Valentina Peña
03/10/24

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO D	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR	LA INSTRUMENTADORA SAS	CONTRATO No.	02-BS-071-2023	OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
PROCESO:	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTO	SUPERVISOR:	Judith Marithza Mariño Dueñas	FECHA INICIO CONTRATO:	28/08/2023
FACTURA No.	FE 11075	APOYO TÉCNICO:	Michael Andres Pulido Perez	FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:	01/10/2024

CRITERIO	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	CUMPLE		OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS
		SI	NO	
1	Realizar la entrega del equipo indicado según el paciente asignado por el evento, entregando todos los accesorios y consumibles requeridos por el equipo para el cumplimiento del procedimiento programado.	X		Se cumple con la entrega del equipo el dia07/05/2024, al paciente Eduardo Enrique Higgins Arteta1 , orden despacho 130013115 (MONITOR NERVIO C2) consumibles instrumento bipolar angulado. electrodo para tubo laringeo.
2	Asumir los costos de transporte y movilización de traslado del equipo objeto del contrato, hasta el lugar de entrega y del retiro cuando se termine el procedimiento. Los riesgos y las eventualidades que pueden ocurrir será responsabilidad del contratista, quien deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la entrega oportuna y en óptimas condiciones	X		Se cumple con el objeto del contrato
3	Realizar cambio de los accesorios y consumibles cuando sea necesario y se requiera cambio por cumplir su vida útil o por desgaste normal del equipo sin costo adicional para la Subred Centro Oriente E.S.E	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
4	Realizar capacitaciones continuas al personal designado por el supervisor del contrato, así: Capacitación en el correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipo: dirigido a los Profesionales de la Salud y otros que designe el Subred. El oferente programará con el Supervisor del contrato, dichas capacitaciones de acuerdo a las condiciones de funcionamiento de cada equipo.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
5	Realizar el mantenimiento correctivo al equipo, cuando se requiera en un término no mayor a 24 horas contados a partir de la solicitud. Cuando no fuere posible reparar el daño en dicho termino, deberá remplazar inmediatamente el equipo por uno de iguales caracteristicas al ofertado, o en su efecto, deberá descontar de la facturación, los días en que el respectivo equipo no se encuentre funcionando.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
6	Realizar el acompañamiento técnico en los procedimientos quirúrgicos requeridos por el apoyo técnico o la supervisión del contrato.	X		Se cumple con el objeto del contrato, acompañamiento a personal asistencial en procedimiento Tiroidectomia Total + Estermotomia.
7	Mantener vigente póliza contra todo riesgo que ampare el equipo biomédico durante el tiempo del arrendamiento, debido a que la E.S.E no es responsable de asegurar los mismos	X		Se cumple con el objeto del contrato.
8	En caso de daño de algún equipo sea por mal uso o no, el proveedor deberá reemplazar inmediatamente los repuestos o el equipo por uno de iguales o mejores caracteristicas, esto con el fin de garantizar el continuo funcionamiento de los mismos. Si el daño no es por mal uso se debe realizar la respectiva reclamación con la aseguradora, si el daño es por mal uso, este debe determinarse junto con el personal de la Subred, el supervisor y el proveedor después de instalados los repuestos deberá hacer llegar la cotización del mismo	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
9	El tiempo de respuesta ante un llamado debe ser menor a 24 horas y contar con disponibilidad fines de semana.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO D	CÓDIGO: AP-RF-FT-131 VERSIÓN: 01 FECHA: 2021-08-20

PROVEEDOR	LA INSTRUMENTADORA SAS	CONTRATO No.	02-BS-071-2023	OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

10	Presentar la hoja de gasto de las intervenciones con los equipos en evento, relacionando equipo usado, paciente e intervención.	X		Se anexa hoja de gasto del dia 07/05/2024 con nombre de paciente Eduardo Enrique Higgins Arteta. Historia Clinica No. 72134793.
11	Contar con equipos de back up de respaldo.	N/A	N/A	No aplica para el servicio prestado
12	Enviar al correo tecnovigilancia@subredcentrooriente.gov.co, el dia anterior o el mismo día del procedimiento, los siguientes documentos del equipo tomado en arriendo por evento: ficha técnica relacionando la serie del equipo, declaración de importación, registro Invima o certificado de no requiere, cronograma de mantenimiento preventivo, último reporte de mantenimiento correctivo y preventivo realizado, informe de calibración y datos del paciente al que se le asignó el equipo.	X		Se recibe la información de hoja de vida equipo C2 Nerve Monitor 8 CH Marca Inomed especificaciones equipo Monitor para nervio periferico. Registro Invima: INVIMA 2019DM-0004284-R1 Registro importacion 032023001016471-7.
13	La cantidad o los equipos biomédicos que no se encuentren dentro del contrato podrán ser modificadas o se podrá realizar adición al mismo de acuerdo a las nuevas necesidades que salgan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, previa autorización del supervisor del contrato.	N/A		No aplica para el servicio prestado

	ELABORADO POR		VERIFICADO POR		RECIBIDO POR
NOMBRE:	MARCELA F. ESCOBAR BAHAMON	NOMBRE:	MICHAEL ANDRES PULIDO PEREZ	NOMBRE:	JUDITH MARITHZAS MARIÑO DUEÑAS
C.C.	26433413	C.C.	80145980	C.C.	23810402
CARGO:	Apoyo Administrativo	CARGO:	Líder de Ingeniería Biomédica	CARGO:	Supervisor Profesional Universitario
FIRMA:	Marcela F. Escobar B	FIRMA:	Michael L. Pulido P.	FIRMA:	
SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	SUBPROCESO:	GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA	FECHA Y HORA:	02/10/2024

CERTIFICACIÓN

Yo, **EDILBERTO LEON RAMIREZ**, identificada con C.C.**74.281.333** de Sutatenza (Boya), en mi calidad de Revisor Fiscal de **LA INSTRUMENTADORA S. A. S; Nit: 860.503.565-9;** certifico, que la empresa se encuentra a paz y salvo en los pagos de los aportes de Seguridad Social de Pensión, ARL, así como en los aportes parafiscales Caja de Compensación Familiar, Sena, ICBF hasta el 31 de agosto del 2024. Los aportes en Salud se encuentran cancelados hasta el mes de septiembre del 2024 de acuerdo con la Ley 789 Art.50)

Atentamente,

EDILBERTO LEON RAMIREZ
Revisor Fiscal
CC. 74.281.333
Tarjeta Profesional No.99807-T

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	860503565	LA INSTRUMENTADORA SAS	AK 20 87 17	3173007880	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
S	B	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
9	2024	8	2024	E	16 09 2024	80029208	SI	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	113	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No.	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1000221117	VARGAS TOBAR SHARON DAYANA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
2	CC 1000655310	OSPINA BARAHONA ANGIE YULIZA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
3	CC 1001342863	LEON ORJUELA JHON ALEXANDER	12	0			No	001	11																EPS008			
4	CC 1001418753	CORTES TABORDA JUAN PABLO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
5	CC 1001998271	SOLANO SALAS EDWIN ALEJANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
6	CC 1003316986	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54								X								EPS041	230301	14-11	CCF37
7	CC 1003316986	ARAGON HERRERA MARIA SILBANA	1	0			SI	001	54												X				EPS041	230301	14-11	CCF37
8	CC 1004718689	SOTO RINCON STEFANIA	1	0			SI	001	66																EPS010	25-14	14-11	CCF44
9	CC 1005121277	MUÑOZ QUIROGA MICHAEL STEVEN	1	0			SI	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
10	CC 1007071535	BLANCO TORRES MELLANY JULIETH	1	0			SI	001	08																EPS002	230201	14-11	CCF07
11	CC 1007535092	GONZALEZ PARRADO CAMILA STEFANNY	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
12	CC 1007725725	RONDON PARADA ANGIE ALEJANDRA	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
13	CC 1010094488	CARVAJAL GONZALEZ NICOLAS	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230201	14-11	CCF22
14	CC 1010194562	SOLANO ROCHA MARIA KATHERYNE	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
15	CC 1010248271	MUÑOZ TOLE VALENTIÑA	1	0			SI	001	11	X							X								EPS005	230301	14-11	CCF22
16	CC 1012341776	CRUZ PARADA OLGA JUDITH	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
17	CC 1012357150	RINCON CASTILLO NATALYA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
18	CC 1013578653	GORDILLO SALAMANCA OSWALDO ESTEBAN	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
19	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
20	CC 1013639140	VENEGAS GARZA NICOLE VIVIAN	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
21	CC 1014193000	SANABRIA ESPINEL HERNAN DARIO	1	0			SI	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
22	CC 1014207871	FUQUENE GALVIS JUAN CARLOS	1	0			SI	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
23	CC 1014266558	CASASBUENAS AMADO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
24	CC 1015437346	BERNAL ROJAS KELLY YISET	1	0			Si	001	11																EPS002	230201	14-11	CCF22
25	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			Si	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
26	CC 1015470225	BOHORQUEZ CASALLAS ALEJANDRA	1	0			Si	001	11										X						EPS005	25-14	14-11	CCF22
27	CC 1016042580	BELTRAN SALAZAR ANA MILENA	1	0			Si	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
28	CC 1019024278	VALENCIA OTALORA SERGIO ALEJANDRO	1	0			Si	001	11																EPS010	230201	14-11	CCF22
29	TI 1019035597	RAMOS GIRALDO CRISTIAN DAVID	12	0			No	001	11																EPS001			
30	CC 1019043516	ALARCON BERMUDEZ LILIANA ALEXANDRA	1	0			Si	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
31	CC 1020720334	BOHORQUEZ MORALES PAOLA XIMENA	1	0			No	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
32	CC 1020747461	VEGA PEREZ DANIELA	1	0			No	001	11																EPS001	230301	14-11	CCF22
33	CC 1020799772	GONZALEZ HERNANDEZ PAULA TATIANA	1	0			Si	001	11																EPS002	230301	14-11	CCF22
34	CC 1020814203	RAMIREZ FONSECA LEIDY JOHANA	1	0			Si	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
35	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			Si	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
36	CC 1020817745	VARGAS MARTINEZ SEBASTIAN FELIPE	1	0			Si	001	11									X							EPS008	230301	14-11	CCF22
37	CC 1024542651	BOHORQUEZ MELO JUAN FELIPE	1	0			Si	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
38	CC 1030588290	ARCE VIVAS JULIETH MARCELA	12	0			No	001	11																EPS017			
39	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			Si	001	11								X								EPS008	230301	14-11	CCF22
40	CC 1030642758	ALDANA LEON GINNA MARCELA	1	0			Si	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
41	CC 1030644076	BEDOYA POLOCHE KAROL VIVIAN	1	0			Si	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
42	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			Si	001	11								X								EPS017	230301	14-11	CCF22
43	CC 1030650702	GUTIERREZ BLANCO JAIME ANDRES	1	0			Si	001	11										X						EPS017	230301	14-11	CCF22
44	CC 1030684256	VIVAS GOMEZ JAVIER EDUARDO	1	0			Si	001	11																EPS017	230301	14-11	CCF22
45	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			Si	001	11																EPS005	25-14	14-11	CCF22
46	CC 1030687601	CRUZ TORRES JOSELY VIVIAN	1	0			Si	001	11									X							EPS005	25-14	14-11	CCF22
47	CC 1031420222	MONTENEGRO ROMERO MYCHEL VERONICA	19	0			No	001	11																EPS010		14-11	
48	CC 1032383402	RUSINQUE RIVERA YENY PATRICIA	1	0			Si	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
49	CC 1032427788	BEJARANO BARBOSA ADRIANA CAROLINA	1	0			Si	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
50	CC 1033762697	BOHORQUEZ MONDRAGON HERNAN DAVID	1	0			Si	001	11																EPS010	230301	14-11	CCF22
51	CC 1033770758	PIÑEROS PEREZ VANESSA	1	0			Si	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No.	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
52	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
53	CC 1036604080	CASTAÑEDA LOPERA VICTOR ALEJANDRO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03
54	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08								X								EPS010	230201	14-11	CCF07
55	CC 1045713906	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
56	CC 1045713905	JULIO ALCAZAR JIRA LISETH	1	0			SI	001	08												X				EPS010	230201	14-11	CCF07
57	CC 1053806915	MEJIA CALDERON ALEJANDRO	1	0			SI	001	68								X								EPS010	230201	14-11	CCF44
58	CC 1053845475	JIMENEZ HORTA MATEO ALEJANDRO	1	0			SI	001	54								X								EPS010	230201	14-11	CCF37
59	CC 1054989779	PATIÑO CARDONA NATALIA	1	0			SI	001	68								X								EPS037	25-14	14-11	CCF44
60	CC 1064122402	TRUJILLO ARBELAEZ LUZ ELENA	1	0			SI	001	68								X								EPS037	230301	14-11	CCF44
61	CC 1065596930	RAMOS FERNANDEZ LAURA TATIANA	1	0			SI	001	11								X								EPS002	25-14	14-11	CCF22
62	CC 1065832386	DE LA HOZ GUARIN ANA CRISTINA	1	0			SI	001	73								X								ESSC62	230301	14-11	CCF50
63	CC 1067839255	GARCES GARCIA MARIA	1	0			SI	001	73								X								EPS037	25-14	14-11	CCF50
64	CC 1067868502	ARGUMEDO GONZALEZ MARCELA	1	0			SI	001	23								X								EPS002	230301	14-11	CCF16
65	CC 1069280936	GARCIA PINTO JOSE - JAVIER	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
66	CC 1073152857	ROBAYO CRIOLLO JAIDI	1	0			SI	001	11																EPS017	230201	14-11	CCF22
67	CC 1073711650	RAMIREZ RAMIREZ FREDDY ALEXANDER	1	0			SI	001	11								X								EPS037	230301	14-11	CCF22
68	CC 1077971684	SALAZAR GOMEZ DIEGO LEANDRO	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
69	CC 1084550139	MUÑOZ CORDOBA JOSE LEODAN	1	0			SI	001	11																EPS037	230301	14-11	CCF22
70	CC 1088016448	BECERRA CORDOBA LAURA DANIELA	1	0			No	001	73								X								EPS005	230301	14-11	CCF50
71	CC 1088035682	CAMARGO GIRALDO LAURA MELISSA	1	0			SI	001	68								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
72	CC 1088304467	PORRAS ARIAS STEFANY	1	0			SI	001	68								X								EPS002	230301	14-11	CCF44
73	CC 1088316733	ORTIZ CALVO LUISA FERNANDA	1	0			SI	001	68								X								EPS010	230301	14-11	CCF44
74	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	68																EPS037	25-14	14-11	CCF44
75	CC 1088344503	ROBAYO ARANGO SILVANA	1	0			SI	001	68												X				EPS037	25-14	14-11	CCF44
76	CC 1093230381	QUINTERO HURTADO DANIEL FELIPE	1	0			SI	001	76																EPS037	230201	14-11	CCF56
77	CC 1100963486	VASQUEZ PAEZ KAREN MELISSA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	231001	14-11	CCF22
78	CC 1107090327	LOAIZA RAMIREZ CRISTIAN ANDRES	1	0			SI	001	76								X								EPS010	230301	14-11	CCF56
79	CC 1128280986	HURTADO PALACIO LEIDY VANESSA	1	0			SI	001	05																EPS010	230201	14-11	CCF03

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
80	CC 1140819589	AGUILAR GALVAN FRANCISCO JAVIER	1	0			SI	001	08								X								EPS005	230301	14-11	CCF07
81	CC 1143968406	LOPEZ ISAZA MIGUEL ANGEL	1	0			SI	001	76								X								EPS005	230301	14-11	CCF56
82	CC 1152202716	LOPEZ TORRES KATHERIN	1	0			SI	001	76																EPS002	230301	14-11	CCF56
83	CC 1152226108	HERNANDEZ GARCIA KAREN DAHANA	1	0			SI	001	05							X	X								EPS010	230301	14-11	CCF03
84	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
85	CC 1192819024	RODRIGUEZ FARIAS JULLY CATHERINNE	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
86	CC 1193461144	BRICEÑO TORRALVO CARLOS MANUEL	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
87	CC 13278392	QUINTERO CACERES GONZALO	1	0			SI	001	54								X								EPS037	25-14	14-11	CCF37
88	CC 14011185	VIDAL DIAZ JHON JAIRO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
89	CC 14139290	PATIÑO BLANDON DIEGO ANDRES	1	0			SI	001	73			X													EPS002	231001	14-11	CCF50
90	CC 16054089	VARGAS CASTAÑO JORGE HUBERTO	1	0			SI	001	05								X								EPS005	230301	14-11	CCF03
91	CC 31710327	RAMIREZ PENAGOS MARIA FERNANDA	1	0			No	001	76								X								EPS010	230201	14-11	CCF56
92	CC 3228700	VEGA JOYA CIRO ANTONIO	1	1			No	001	11																EPS001		14-11	CCF22
93	CC 35461436	PEREZ DE VEGA YOLANDA	1	5			SI	001	11																EPS001		14-11	CCF22
94	CC 37842528	FERREIRA VALENCIA DIANA MARITZA	1	0			No	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
95	CC 51934799	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
96	CC 51934799	MORENO VILLAMIL GLORIA PATRICIA	1	0			SI	001	11										X						EPS008	25-14	14-11	CCF22
97	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11		X						X								EPS037	25-14	14-11	CCF22
98	CC 52155987	GUTIERREZ REYES NORA INGRID	1	0			SI	001	11												L				EPS037	25-14	14-11	CCF22
99	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11																EPS005	230301	14-11	CCF22
100	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11										X						EPS005	230301	14-11	CCF22
101	CC 52326779	ROBAYO CRIOLLO ASTRID	1	0			SI	001	11												X				EPS005	230301	14-11	CCF22
102	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	25-14	14-11	CCF22
103	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
104	CC 52359565	RODRIGUEZ PAEZ MONICA SURAYA	1	0			SI	001	11												X				EPS005	25-14	14-11	CCF22
105	CC 52712549	ALARCON GAITA HEIDY NAYITH	1	0			No	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
106	CC 52789594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11																EPS008	230201	14-11	CCF22
107	CC 52789594	HERNANDEZ CIFUENTES ANGELA PATRICIA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230201	14-11	CCF22

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
108	CC 52826601	PEREZ AGUIRRE ANA SENAIDA	1	0			SI	001	11																EPS010	231001	14-11	CCF22
109	CC 52858063	NOVOA NIETO DIANA MARIA	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230201	14-11	CCF22
110	CC 52977655	OVALLE GONZALEZ SANDRA VIVIANA	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
111	CC 53036495	BUSTAMANTE RINCON JULIE PAULINE	1	0			SI	001	11	X							X								EPS008	25-14	14-11	CCF22
112	CC 53055169	VEGA PEREZ LUISA FERNANDA	1	0			No	001	11																EPS001	231001	14-11	CCF22
113	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11																EPS008	230301	14-11	CCF22
114	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
115	CC 53124316	CULMA GARCIA JEIDY CAROLINA	1	0			SI	001	11												X				EPS008	230301	14-11	CCF22
116	CC 57298928	LAZCANO BULA MARIA ANGELICA	1	0			SI	001	05								X								EPS010	230201	14-11	CCF03
117	CC 63560648	LOPEZ SUAREZ LEIDY JOHANNA	1	0			SI	001	05																EPS005	230201	14-11	CCF03
118	CC 71265416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05								X								EPS002	230301	14-11	CCF03
119	CC 71265416	LLERENA LOPEZ MARIO ANDRES	1	0			SI	001	05												X				EPS002	230301	14-11	CCF03
120	CC 75040976	RIOS MUÑOZ RAMIRO DE JESUS	1	0			SI	001	68								X								EPS018	230301	14-11	CCF44
121	CC 79510813	GRANADOS CARDENAS WILUAM JAVIER	1	0			SI	001	11								X								EPS005	230301	14-11	CCF22
122	CC 79691469	BOHORQUEZ MORALES JULIAN MAURICIO	1	0			SI	001	05																EPS005	230301	14-11	CCF03
123	CC 79790266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS001	230301	14-11	CCF22
124	CC 79790266	SANCHEZ CRUZ ISRAEL FERNANDO	1	0			SI	001	11									X							EPS001	230301	14-11	CCF22
125	CC 79838545	GONZALEZ RODRIGUEZ EULICER	1	0			SI	001	11																EPS005	230201	14-11	CCF22
126	CC 79962985	RAMIREZ GARZON WILLIAM ALBERTO	1	0			SI	001	11	X															EPS008	231001	14-11	CCF22
127	CC 80015102	NUÑEZ CAMARGO EDGAR CAMILO	1	0			SI	001	11																EPS017	25-14	14-11	CCF22
128	CC 80017890	BOHORQUEZ MORALES OSCAR LEONARDO	1	0			No	001	68								X								EPS005	230301	14-11	CCF44
129	CC 80133152	FERNANDEZ BARRETO DARIO YEZID	1	0			SI	001	11								X								EPS002	230301	14-11	CCF22
130	CC 80471533	VIVAS VELOZA JOSE ARMANDO	1	0			SI	001	11								X								EPS017	25-14	14-11	CCF22
131	CC 80545515	RODRIGUEZ ROJAS FREDY	1	0			SI	001	76								X								EPS005	230201	14-11	CCF59
132	CC 80933030	ARIZA MELGAREJO JOHN ANGEL	1	0			SI	001	11																EPS010	25-14	14-11	CCF22
133	CC 93397967	CHITIVA CADENA LEONARDO FABIAN	1	0			SI	001	73								X								EPS008	230201	14-11	CCF50
134	CC 93450398	LIZCANO DIAZ ELIECIBER	1	0			SI	001	11																EPS002	231001	14-11	CCF22
135	CC 94369524	CERON OSPINA GINO	1	0			SI	001	76								X								EPS012	231001	14-11	CCF56

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
136	CC 98628595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05								X								EPS010	25-14	14-11	CCF03
137	CC 98628595	RESTREPO PARODY CARLOS MARIO	1	0			SI	001	05												X				EPS010	25-14	14-11	CCF03

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 74.281.333

LEON RAMIREZ

APELLIDOS

EDILBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-FEB-1972

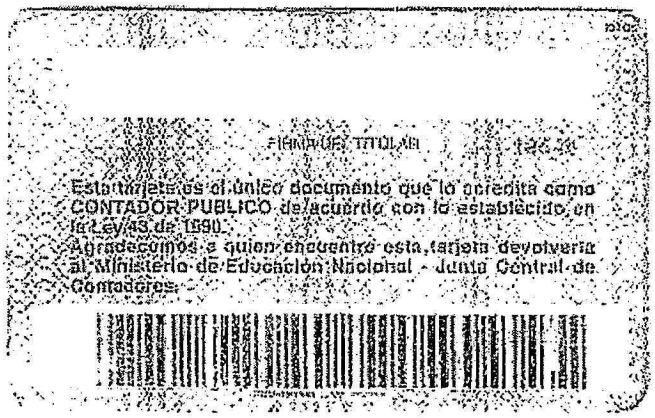
SUTATENZA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

27-NOV-1990 GUATEQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00378638-M-0074281333-20130528 0030041617A 1 1211863340



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

9980?-T

EDILBERTO
LEON RAMIREZ
C.C. 7428133
RESOLUCION INSCRIPCION 26 FECHA 2004/03/18
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE
MIGUEL ZIOLKE PEÑA

109532

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **EDILBERTO LEON RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 74281333 de GUATEQUE (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 99807-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 17 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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