EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA 800006850

ESTADO: Confirmado

## CUENTA X PAGAR Nro. 40581

Fecha Doc Pagos /Fact invent 1 de agosto de 2026
Nro.Factura/Cta. Cobro 157211740

Fecha Doc Invent

Nro. Obligacion 7702

**A:** GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A - CRYOGAS S.A. Nit/CC 860013704
DIRECCION: CL 13 69 30 TELEFONO: 412 8599 CIUDAD BOGOTA D.C.

DETALLE:
SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, MTTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE REDES DE GASES Y EQUIPOS BIOMEDICOS, MES DE AGOSTO 2026, SEGUN CONTRATO 072-2026, FACTURA 157211740

**DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS**

| Concepto | Cuenta | Centro | Nombre de la cuenta | Naturaleza | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 113 OXIGENO | 58972355 | | OXIGENO | Debito | $ 284.184,00 |

TOTAL CUENTA X PAGAR **24010101** **$ 284.184,00**

**SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

| CONTROL PRESUPUESTAL | PAGADURIA |
|---|---|
| Codigo: Valor: | Cheque Nro._____ Fecha_____ |
| | Banco_____ |
| Firma del Responsable | Firma Pagador_____ |
| Control Administrativo | ORDENADOR DEL GASTO |
| Subdirector Administrativo | Gerente |

RECIBI CONFORME

Firma_____ Nit/Cedula_____ de_____

# OBLIGACION

Consecutivo : 7702

Fecha : 01/08/2026

Estado : Confirmado

Tercero: 860013704 GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A - CRYOGAS S.A.

Documento: 157211740

Detalle : SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, MTTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE REDES DE GASES Y EQUIPOS BIOMEDICOS, MES DE AGOSTO 2026, SEGUN CONTRATO 072-2026, FACTURA 157211740

**RUBROS**

| Disponibilidad | Compromiso/Reserva | Código | Nombre | Recurso | Tipo de Gasto | Valor | Debito | Credito | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2794 | 2734 | 2.4.5.01.03.01 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO): MEDICAMENTOS - TECNOLOGIAS EN SALUD | 01 - RECURSOS PROPIOS | 02 - GASTOS DE OPERACION COMERCIAL | $ 284.184,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 284.184,00 |
| | | | | | **Total Obligacion :** | **$ 284.184,00** | | | **$ 284.184,00** |

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 6575248

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA] NIT [800006850-3]

Gases Industriales de Colombia S.A.
Calle 26 Sur # 48 – 41
Oficina 701, piso 7
055422, Envigado
Antioquia - Colombia
Conmutador 57 (4)607 2512
N.I.T 860013704-3
Software Propio: AP20192

CRYOGAS
Grupo AIR PRODUCTS

# Factura Electrónica de Venta



| | |
|---|---|
| 157211740 | |
| DISTRITO BOGOTÁ | |
| Fecha Emisión 2026.08.01. 18:00:51 | |
| Fecha Vencimiento 30.10.2026 | |
| Método de Pago Transferencia Débito Bancario | |
| Pedido No 1160877212 | Contrato No |
| Factura SAP 436004272 | Moneda COP |

**DATOS CLIENTE:**
**Cliente:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
**NIT:** 8000068503
**Código:** 1751832
**Dirección:** CALLE 13 10 48
**Teléfono:** 7309230-1103
**Ciudad:** SOACHA
**Departamento:** CUNDINAMARCA
**O de Compra No:**

**Dirección de Entrega:**
**Cliente:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
**NIT:**
**Código:** 1938559
**Dirección:** CRA 8 NO. 6-45
**Teléfono:** 7309230-1103
**Ciudad:** SIBATE
**Departamento:** CUNDINAMARCA
**Incoterm:** DDP NAMED DESTINATION

| Lin | Código | Descripción | Cantidad/Unidad | | Valor Unitario | POR UM | % I.V.A | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 502034 | PR OXIGENO Medicinal - X40S 200.0B | 3 | EA | 94.728 | 1/EA | | 284.184 |

**Total líneas: 1**

Firmo en Señal de aceptación y recibo de los bienes y servicios contenidos en este documento:
**Fecha de Recibo Factura:**
**Nombre:** _____
**C.C.o NIT:** _____ **Firma:**

| | |
|---|---|
| SUB TOTAL | 284.184 |
| BASE IVA | 0 |
| I.V.A | 0 |
| TOTAL | 284.184 |

**SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO 00/100 Pesos Colombianos**

**Forma / Término de Pago Crédito/Neto 90 días fecha de factura**

**OBSERVACIONES:**

**Remisiones 8112591339**

Solo para uso Nacional. Cambios contrarios a los Estados Unidos o a la Ley Regional están prohibidos. Estos artículos pueden estar sujetos a licencias de Estados Unidos y del País exportador.

Los envases entregados son propiedad de CRYOGAS. El receptor debe cuidarlos, usarlos adecuadamente, únicamente para consumos de gases CRYOGAS y devolverlos íntegros y en buen estado cuando termine el plazo acordado. Sin perjuicio de otras acciones legales, CRYOGAS podrá cobrar, como indemnización, el valor de reposición de envases y/o partes o piezas, tales como tapas y/o válvulas, perdidos o dañados. El vencimiento de la factura genera intereses por mora a la tasa máxima indicada por ley. El acuse de recibo que se declara en este acto, acredita que la entrega de productos o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad, es por esto que la factura se entenderá irrevocablemente aceptada. No se podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba el producto para efectos de la aceptación del título valor.

En caso de que el Cliente realice pagos sin imputarlos a una deuda o factura en particular, Cryogas se reserva el derecho a imputar los pagos recibidos a las facturas más antiguas.

Somos AUTO-RETENEDORES por Resolución 905 de Junio 19 de 1986. IVA Régimen Común, No. Radicación 03-0095-01 de Marzo de 1984. Somos GRANDES CONTRIBUYENTES por Resolución 000200 de diciembre 27 de 2024. Responsables de Retención de IVA. Autorización de numeración de facturación No 18764093120713 del 14 de mayo de 2025. Autoriza numeración de la 157140005 a la 157228005, vigente hasta el 14 de mayo de 2027.

Centro de Servicio al Cliente: 01 8000 514 300
/ ORDERCO@airproducts.com / www.airproducts.com.co

**CUFE:5a2a8bcc7caf7fe3e17498a531c545eaaea7f963bf2ed9c15f025a3dbbab23c6c1780dfedf5ca20e74582d5a681da598**

https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/FindDocument?documentKey=5a2a8bcc7caf7fe3e17498a531c545eaaea7f963bf2ed9c15f025a3dbbab23c6c1780dfedf5ca20e74582d5a681da598

**REMITIR A**
Fecha Vencimiento
30.10.2026

Cryogas
Realice su transferencia electrónica en nuestra cuenta bancaria:
Santander - Cuenta Corriente: 100006147 - Código SWIFT: SANTCOBB
Importante enviar relación del pago al correo: PAGOSCO@airproducts.com

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA | SEGUIMIENTO A CONTRATOS | | |
|---|---|---|---|
| | Proceso: Gerencia del talento humano | CÓDIGO | CTC_FTO_02 |
| | | VERSIÓN | 00 |
| | | VIGENCIA | 15/07/2022 |

| 1. CONTRATO No. | 072-2026 | 2. FECHA | 3/08/2026 | 3. PLAZO INICIAL DE EJECUCION | 93 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4. CONTRATISTA Y No IDENTIFICACION | GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A.S CRYOGAS NIT 860013704 | | | | |
| 5. OBJETO DEL CONTRATO | SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS REDES DE GASES MEDICINALES Y VACIO, SISTEMAS DE ALARMAS, SUMINISTRO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS (REGULADORES, FLUJÓMETROS, MANÓMETROS, MANIFOLD, TANQUE CRIOGÉNICO, TOMAS DE VACIO Y OXÍGENO, BOMBAS DE VACIO), INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE SUS REPUESTOS | | | | |
| 6. NOMBRE DEL SUPERVISOR | ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO | OSCAR IVAN CASTILLO SUAREZ | | | |
| 7. CARGO DEL SUPERVISOR | SUBGERENTE CIENTÍFICO | REFERENTE DE FARMACIA | | | |

| 8. CONTRATO FIRMADO | SI | 9. POLIZA | SI | 10. APROBACION POLIZA | SI | 11. PARAFISCALES | SI | 12. FORMATO DE ACTIVIDADES | SI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 12. PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| | 13. FECHA ACTA DE INICIO | 3/08/2026 |
| | 14. DESDE | 3/08/2026 |
| | 15. HASTA | 3/11/2026 |
| | 16. TIEMPO INICIAL DE EJECUCION EN DIAS | 93 |
| | 17. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION EN DIAS | 64 |

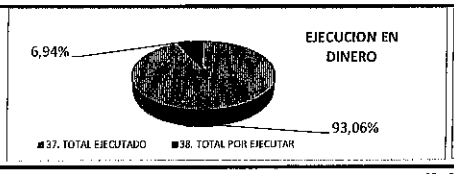
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 18. SUSPENSIÓN No. 01 | 19. PERIODO DE SUSPENSIÓN | | 20. SUSPENSIÓN EN DÍAS | |
| 18. SUSPENSIÓN No. 02 | 19. PERIODO DE SUSPENSIÓN | | 20. SUSPENSIÓN EN DÍAS | |
| 21. PRORROGA No. 01 | 22. FECHA DE LA PRORROGA | | 23. PRORROGA EN DIAS | |
| 21. PRORROGA No. 02 | 22. FECHA DE LA PRORROGA | | 23. PRORROGA EN DIAS | |
| 21. PRORROGA No. 03 | 22. FECHA DE LA PRORROGA | | 23. PRORROGA EN DIAS | |
| 21. PRORROGA No. 04 | 22. FECHA DE LA PRORROGA | | 23. PRORROGA EN DIAS | |

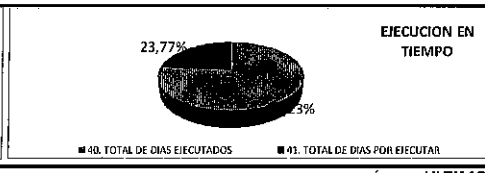
| PRORROGAS | | |
|---|---|---|
| | 24. TOTAL PRORROGAS EN DIAS | SIN PRORROGA |
| | 25. FECHA LIMITE DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS PRORROGAS | SIN PRORROGA |
| | 26. TIEMPO RESTANTE DE EJECUCION DE PRORROGAS EN DIAS | SIN PRORROGA |

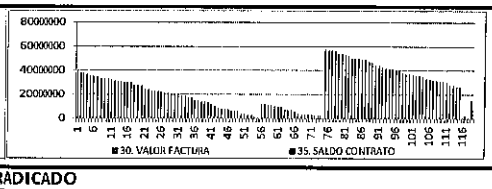
| | |
|---|---|
| 27. VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 45.735.309,00 |
| 28. VALOR TOTAL ADICIONES | $ 0,00 |
| 29. VALOR TOTALFINAL DEL CONTRATO | $ 45.735.309,00 |

| 30. VALOR FACTURA | 31. FACTURA No. | 32. PERIODO FACTURADO | 33. FECHA DE RADICACION FACTURA O DE SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN | 34. VALOR ADICION | 35. SALDO CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.633.015 | 157211728 | DEL 03 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2026 | 31-ago-26 | | $ 44.102.294 |
| $ 284.184 | 157211740 | DEL 03 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2026 | 31-ago-26 | | $ 43.818.110 |
| | | | | | $ - |
| | | | | | $ - |
| | | | | | $ - |
| | | | | | $ - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 36. VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ | 45.735.309 | 100,00% |
| 37. TOTAL EJECUTADO | $ | 1.917.199 | 4,19% |
| 38. TOTAL POR EJECUTAR | $ | 43.818.110 | 95,81% |
| 39. VALOR TOTAL EN DIAS DEL CONTRATO | | 93 | 100,00% |
| 40. TOTAL DE DIAS EJECUTADOS | | 29 | 31,18% |
| 41. TOTAL DE DIAS POR EJECUTAR | | 64 | 68,82% |




42. CENTROS DE COSTOS AFECTADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ULTIMO RADICADO

| 43. NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO | 44. CODIGO DEL CENTRO DE COSTO | 45. CUENTA | 46. Valor Hora (H) O Producto (P) | 47. No de H o P | 48. Valor total Hora (H) O Producto (P) | 49. PORCENTAJES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CARTERA | R03A | 51 | $ 284.184 | 1 | $ 284.184 | 100,00% |
| | | | | 1 | $ 284.184 | 100,00% |

ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO
SUBGERENTE CIENTIFICO

OSCAR IVAN CASTILLO SUAREZ
REFERENTE DE FARMACIA

50. Firma Supervisor

31/08/2026

51. Fecha

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS BIENES Y SERVICIOS ACORDE ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION | | |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: Jurídica | CÓDIGO | JUR_FTO_05 |
| | | VERSIÓN | 01 |
| | | VIGENCIA | 25/01/2023 |

## INFORMACION DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO No.** | **072-2026** | **CDP** | 2794-2026 | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | $ 45.735.309 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA: GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A.S CRYOGAS** | | | | **IDENTIFICACIÓN (Cédula o Nit):** | 860013704 |
| **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** | El contratista ha manifestado que no se encuentra en inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente para contratar con el estado | | | | |

| **OBJETO: SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS REDES DE GASES MEDICINALES Y VACÍO, SISTEMAS DE ALARMAS. SUMINISTRO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS (REGULADORES, FLUJÓMETROS, MANÓMETROS, MANIFOLD, TANQUE CRIOGÉNICO, TOMAS DE VACIO Y OXÍGENO, BOMBAS DE VACIO), INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE SUS REPUESTOS Y DEMAS ELEMENTOS PARA GARANTIZAR LA FUNCIONALIDAD EN EL ABASTECIMIENTO DE GASES MEDICINALES, EN ÁMBITO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA Y SUS SEDES DEPEDIENTES EN EL MUNICIPIO DE SOACHA, SIBATE Y GRANADA".** | **FECHA DE INICIO CONTRATO** | | | **FECHA TERMINACION DEL CONTRATO** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DÍA** | **MES** | **AÑO** | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
| | 03 | 08 | 2026 | 03 | **11** | 2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **SUBGERENCIA** | CIENTIFICA | **Centro de Costo (área)** | **S21B** |
| **VALOR ADICIONES** | | **N° CDP –FECHA** | |

## INFORMACION SUPERVISORES

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO** | OSCAR IVAN CASTILLO SUAREZ | **NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO** | ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO |
| **CARGO y/o No. Contrato** | REFERENTE DE FARMACIA CTO 474-2026 | **CARGO** | SUBGERENTE CIENTIFICO |

**CERTIFICACION O CONCEPTO DE LOS SUPERVISORES: Los suscritos supervisores del contrato de bienes o servicios, certifican que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones contratadas y estipuladas en el objeto del contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.**

## EJECUCION DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO** | **$ 284.184** | **VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO O RESERVA DE GLOSA: 1 %** | 0 |
| **PERIODO A CERTIFICAR** | DESDE (03/08/2026) | **FACTURA O CUENTA DE COBRO No.** | **157211740** |
| | HASTA (31/08/2026) | **FECHA DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO** | (31/08/2026) |

## SEGUIMIENTO DE EJECUCION

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EJECUCION ECONOMICA ACUMULADA:** | $ 1.917.199 | **SALDO POR EJECUTAR** | $ 43.818.110 |
| | 4.19 % | | 95.81 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EJECUCION EN TIEMPO** | Total, días ejecutados: 29 | **TOTAL, DÍAS POR EJECUTAR.** | Total, días por ejecutar: 64 |
| | 31.18 % | | 68.82 % |

**ANEXO:** CUENTA DE COBRO O FACTURA, COMPROBANTE DE PAGO DE APORTES PATRONALES O CERTIFICACION DE REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, CORRESPONDEINTE AL MES DE AGOSTO DE 2026.

**EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES SUSCRITAS:** (Detallar o relacionar las actividades o suministros realizadas por el contratista durante el mes que se certifica):

## 1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar el suministro oportuno y de calidad, de los gases medicinales que requiera la institución o sus usuarios, de acuerdo a los requerimientos exigidos por el profesional que prescribe la necesidad.
2. Entregar por su cuenta y riesgo, de forma oportuna los productos medicinales en el lugar y cantidad solicitada de las sedes mencionadas.
3. El contratista se obliga a que las balas de oxígeno deben cumplir con el color y las especificaciones técnicas exigidas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).
4. Entregar los insumos con una vida útil superior a dos años, siempre que las características técnicas del producto lo permitan.
5. Garantizar que la distribución de los productos adjudicados se efectúa con cumplimiento de las normas que rigen estas actividades.
6. Realizar la entrega de los Cilindros y llenado de termo de lunes a sábado de 08am a 5pm, con el fin de garantizar un adecuado proceso de recepción del Gas medicinal.
7. Realizar la entrega a la institución de los cilindros de reserva que sean requeridos para garantizar la operación (Cilindros de 1 $m^3$, $3m^3$, $4m^3$ y $6.5m^3$).

## OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1 Se realizó el suministro oportuno y de calidad, de los gases medicinales que requiera la institución o sus usuarios, de acuerdo a los requerimientos exigidos por el profesional que prescribe la necesidad.

2 Entrego por su cuenta y riesgo, de forma oportuna los productos medicinales en el lugar y cantidad solicitada de las sedes mencionadas.

3 El contratista obliga a que las balas de oxígeno deben cumplir con el color y las especificaciones técnicas exigidas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

4 Entrego los insumos con una vida útil superior a dos años, siempre que las características técnicas del producto lo permitan.

5 Garantizo que la distribución de los productos adjudicados se efectúa con cumplimiento de las normas que rigen estas actividades.

6 Realizo la entrega de los Cilindros y llenado de termo de lunes a sábado de 08 am a 5pm, con el fin de garantizar un adecuado proceso de recepción del Gas medicinal.

7 Realizar la entrega a la institución de los cilindros de reserva que sean requeridos para garantizar la operación (Cilindros de 1 $m^3$, $3m^3$, $4m^3$ y $6.5m^3$).

| | | |
|---|---|---|
| 8. | El CONTRATISTA se obliga a contar con vehículos apropiados y certificados para la entrega y suministro de los elementos que se requieren (para la prestación del servicio). | 8 El CONTRATISTA cuenta a contar con vehículos apropiados y certificados para la entrega y suministro de los elementos que se requieren (para la prestación del servicio). |
| 9. | El CONTRATISTA deberá entregar de forma mensual con su cuenta de cobro un informe del consumo en metros cúbicos mediante correo electrónico por cada ítem contratado y así mismo entregará el avance económico del contrato. | 9 El CONTRATISTA entrego de forma mensual con su cuenta de cobro un informe del consumo en metros cúbicos mediante correo electrónico por cada ítem contratado y así mismo entregará el avance económico del contrato. |
| 10. | Presentar al supervisor del contrato las novedades que se puedan presentar con el Suministro de Oxígeno a los pacientes domiciliarios y gases medicinales a la institución. | 10 Se Presentó al supervisor del contrato las novedades que se puedan presentar con el Suministro de Oxígeno a los pacientes domiciliarios y gases medicinales a la institución. |
| 11. | Entregar los insumos objeto del contrato, cumpliendo las siguientes condiciones: Nombre o descripción, serial y las condiciones definidas en la resolución 4410 de 2009. | 11 Entrego los insumos objeto del contrato, cumpliendo las siguientes condiciones: Nombre o descripción, serial y las condiciones definidas en la resolución 4410 de 2009. |
| 12. | Reemplazar a expensas del proveedor y sin costo alguno para la institución, los productos que no reúnan las características y especificaciones establecidas en el contrato o aquellos que resulten con problemas de calidad o con defectos de fábrica. | 12 Reemplazo a expensas del proveedor y sin costo alguno para la institución, los productos que no reúnan las características y especificaciones establecidas en el contrato o aquellos que resulten con problemas de calidad o con defectos de fábrica. |
| 13. | Realizar las capacitaciones de manera trimestral al personal asistencial frente al adecuado proceso de manipulación, uso seguro de los Cilindros y red de Gases Medicinales. | 13 Realizo las capacitaciones de manera trimestral al personal asistencial frente al adecuado proceso de manipulación, uso seguro de los Cilindros y red de Gases Medicinales. |
| 14. | El contratista deberá entregar el certificado de análisis de calidad cada vez que se realice el llenado del Pallet | 14 El contratista entrego el certificado de análisis de calidad cada vez que se realice el llenado del Pallet. |
| 15. | Cambiar los productos que presente algún problema de calidad, baja rotación o proximidad a vencer (previa notificación de 90 días por parte de la institución) durante la ejecución del contrato y 4 meses después de terminado. | 15 Cambiaron los productos que presente algún problema de calidad, baja rotación o proximidad a vencer (previa notificación de 90 días por parte de la institución) durante la ejecución del contrato y 4 meses después de terminado. |
| 16. | El contratista se obliga a ser puntual en cuanto a la entrega de los cilindros a los | 16 El contratista es puntual en cuanto a la entrega de los cilindros a los pacientes de atención domiciliaria e indicar en la factura el nombre del paciente. |
| | | 17 El contratista realizo mantenimiento preventivo trimestral de la red de gases medicinales, incluido el |

| | |
|---|---|
| pacientes de atención domiciliaria e indicar en la factura el nombre del paciente.<br>17. El contratista se obliga a realizar mantenimiento preventivo trimestral de la red de gases medicinales, incluido el Pallet, el Manifold, puntos de toma, flujómetros, manómetros y reguladores.<br>18. Efectuar los preventivos y correctivos de acuerdo al cronograma y plan de mantenimiento de las redes de oxígeno medicinal y vacío, equipos biomédicos, reguladores, manómetros y flujómetros Manifold, tanque criogénico, cajas de corte, tomas y/o puntos de oxígeno, válvulas de seguridad y alarmas.<br>19. Mensualmente el contratista enviara informe del inventario de los diferentes tipos de cilindro que se encuentran en tenencia de la institución.<br>20. Todos los elementos que sean adquiridos en calidad de compra deberán contar con garantía de un (1) año.<br>21. El contratista deberá realizar Mantenimiento correctivo de la red de gases medicinales, incluido el Pallet, alarmas, cajas de corte, el Manifold, puntos de toma, flujómetros, manómetros y reguladores cuando se requiera.<br>22. Ejecutar en forma idónea y oportuna el objeto del presente contrato. | Pallet, el Manifold, puntos de toma, flujómetros, manómetros y reguladores.<br><br>18 Se realizó los preventivos y correctivos de acuerdo al cronograma y plan de mantenimiento de las redes de oxígeno medicinal y vacío, equipos biomédicos, reguladores, manómetros y flujómetros Manifold, tanque criogénico, cajas de corte, tomas y/o puntos de oxígeno, válvulas de seguridad y alarmas.<br><br>19 Se encuentra con plataforma para realizar informe del inventario de los diferentes tipos de cilindro que se encuentran en tenencia de la institución.<br>20 Todos los elementos que se adquirieron en calidad de compra cuentan con garantía de un (1) año.<br><br>21 El contratista realizo Mantenimiento correctivo de la red de gases medicinales, incluido el Pallet, alarmas, cajas de corte, el Manifold, puntos de toma, flujómetros, manómetros y reguladores cuando se requiera.<br><br>22 Se ejecutó en forma idónea y oportuna el objeto del presente contrato. |

**CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORIA EN CONCORDANCIA CON EL ESTATUTO Y MANUAL DE CONTRATACION ACUERDO 37-2022 Y RESOLUCION 295 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2022 FRENTE AL EJERCICIO DE LA SUPERVISION**

Se plasman en el Estatuto y Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, obligaciones referentes al ejercicio que asiste a los supervisores de contratos, por lo tanto, en cada ítem que aquí se señala, el Supervisor y/o Interventor deberá indicar el cumplimiento detallado frente a cada exigencia

| | |
|---|---|
| | **CUMPLIMIENTO FRENTE A LA SUPERVISION** |

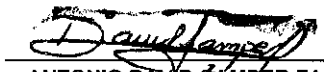
| DEBERES SUPERVISOR | |
|---|---|
| Informo sobre hechos o circunstancias que constituyeran actos de corrupción o que pusieran en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presentó. | Durante el periodo no se presentaron hechos actos que pusieran en riesgos el cumplimiento del contrato en cuanto a hechos de corrupción administrativa. Se verifica la información relacionada con la facturación, siendo ajustada a lo pactado. |
| Informe sobre el avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, bajo criterios de oportunidad, utilización de los recursos, calidad de los bienes o servicios contratados | Se informa sobre los avances y el cumplimiento de las obligaciones, encontrando cumplimiento de estas en el periodo comprendido en esta facturación. Se tiene cumplimiento del avance en cuanto a oportunidad en el abastecimiento, consumo de acuerdo a la necesidad de la institución, con productos que no han presentado reportes de calidad o efectos adversos. |
| Verificar que en toda factura se consigne valor unitario, IVA, valor total, descripción del producto y, la marca, modelo y serial cuando el bien lo contenga. | Se hace la revisión de la factura, encontrando que cumple con el registro de valores unitarios, IVA, valor total, marca, modelo, serie de dispositivos médicos cuando esto aplica. |
| Se presentaron durante el mes de ejecución del contrato anormalidades que pudieren afectar a la Empresa. En caso afirmativo cuales fueron sus gestiones frente al contratista y frente a la alta dirección. | Durante el periodo de facturación no se presentan novedades o anormalidades que afectan la empresa. Se realiza seguimiento al tercero. No se evidencia pendientes que afecten el desempeño de la función asistencial |
| Cumplió durante todo el mes a certificar, su ejercicio como supervisor, esto teniendo en cuenta situaciones que hubieren imposibilitado la vigilancia del contrato. | Se cumple con las actividades relacionadas con la supervisión del contrato de medicamentos y dispositivos médicos con respecto al tercero en las obligaciones contenidas en el contrato. Se realizan actividades relacionadas con las obligaciones del contrato establecido. |
| Solicitó oportunamente suscripción de adición, prórroga o modificaciones al contrato durante el mes a certificar, en caso de que se hubiere presentado la necesidad. | Se solicitó adición del contrato establecido con el tercero, durante el periodo del mes de octubre de 2025, por valor $ 35.550.000 y prórroga de 2 meses hasta el 31 de Diciembre de 2025 para cubrir las necesidades, para la vigencia 2025. |
| Exigió y verifico como requisito para generar certificación de pago, los soportes que acreditan el cumplimiento de los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social en Salud por parte del contratista. | Se hace la revisión y se evidencian los soportes solicitados para la certificación del pago de la facturación del periodo, que son el pago de parafiscales y al sistema de Seguridad Social en Salud. |
| Durante el mes que se ejecutó, levanto actas de seguimiento a la ejecución del contrato. | Durante el periodo se levantan actas de soporte en las que se realiza seguimiento a las diferentes obligaciones del contrato. |
| Hacer seguimiento en las áreas de Tesorería y Contabilidad verificando que todos los documentos y soportes se encuentren en regla para el respectivo pago. | Se hizo seguimiento del contrato en las áreas de Tesorería y Contabilidad, verificando los CDP de la adición y prórroga del contrato, así como la entrega de facturación del periodo |

| | |
|---|---|
| Presenta informe final del contrato con el presente o el contrato todavía se encuentra en ejecución. | No aplica para el contrato en este período ya que se encuentra en vigencia. |
| **NOVEDADES U OBSERVACIONES A REPORTAR POR PARTE DEL SUPERVISOR FRENTE AL MES QUE SE CERTIFICA** | Para el presente mes se realiza reunión de seguimiento en la subgerencia científica con el departamento de ventas de Cryogas Edith Abaunza. |

**Se expide a los: 31 días del mes de Agosto de 2026.**

**Los ítems verificados en la lista de chequeo mencionada aplican para Hospital Mario Gaitán Yanguas, Centro de Salud Sibaté y Centro de Salud Granada.**

| | SI | NO |
|---|---|---|
| Cuenta con soportes y/o evidencias de acuerdo a los deberes del supervisor | X | |
| Medio de entrega de evidencias (Digital, CD, Impreso): | IMPRESO | |



**ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO**
**SUPERVISOR ADMINISTRATIVO**
**C.C. No. 79.524.588**



**OSCAR IVAN CASTILLO SUAREZ**
**SUPERVISOR TECNICO**
**C.C. 98.652.518**

**Gases Industriales de Colombia S.A.**
**Calle 26 Sur # 48 – 41**
**Oficina 701, piso 7**
**055422, Envigado**
**Antioquia - Colombia**
**Conmutador 57 (4)607 2512**
**N.I.T 860013704-3**
**Software Propio: AP20192**

CRYOGAS
Grupo AIR PRODUCTS

## Factura Electrónica de Venta



| | |
|---|---|
| 157211740 | |
| DISTRITO BOGOTÁ | |
| Fecha Emisión 2026.08.01. 18:00:51 | |
| Fecha Vencimiento 30.10.2026 | |
| Método de Pago Transferencia Débito Bancario | |
| Pedido No 1160877212 | Contrato No |
| Factura SAP 436004272 | Moneda COP |

**DATOS CLIENTE:**
**Cliente:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
**NIT:** 8000068503
**Código:** 1751832
**Dirección:** CALLE 13 10 48
**Teléfono:** 7309230-1103
**Ciudad:** SOACHA
**Departamento:** CUNDINAMARCA
**O de Compra No:**

**Dirección de Entrega:**
**Cliente:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
**NIT:**
**Código:** 1938559
**Dirección:** CRA 8 NO. 6-45
**Teléfono:** 7309230-1103
**Ciudad:** SIBATE
**Departamento:** CUNDINAMARCA
**Incoterm:** DDP NAMED DESTINATION

| Lin | Código | Descripción | Cantidad/Unidad | | Valor Unitario | POR UM | % I.V.A | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 502034 | PR OXIGENO Medicinal - X40S 200.0B | 3 | EA | 94.728 | 1/EA | | 284.184 |

**Total líneas: 1**

Firmo en Señal de aceptación y recibo de los bienes y servicios contenidos en este documento:
**Fecha de Recibo Factura:**
**Nombre:** _____
**C.C.o NIT:** _____ **Firma:**

| | |
|---|---|
| SUB TOTAL | 284.184 |
| BASE IVA | 0 |
| I.V.A | 0 |
| TOTAL | 284.184 |

**SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO 00/100 Pesos Colombianos**

**Forma / Término de Pago Crédito/Neto 90 días fecha de factura**

**OBSERVACIONES:**

**Remisiones 8112591339**

Solo para uso Nacional. Cambios contrarios a los Estados Unidos o a la Ley Regional están prohibidos. Estos artículos pueden estar sujetos a licencias de Estados Unidos y del País exportador.

Los envases entregados son propiedad de CRYOGAS. El receptor debe cuidarlos, usarlos adecuadamente, únicamente para consumos de gases CRYOGAS y devolverlos íntegros y en buen estado cuando termine el plazo acordado. Sin perjuicio de otras acciones legales, CRYOGAS podrá cobrar, como indemnización, el valor de reposición de envases y/o partes o piezas, tales como tapas y/o válvulas, perdidos o dañados. El vencimiento de la factura genera intereses por mora a la tasa máxima indicada por ley. El acuse de recibo que se declara en este acto, acredita que la entrega de productos o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad, es por esto que la factura se entenderá irrevocablemente aceptada. No se podrá alegar falta de representación o indebida representación por razón de la persona que reciba el producto para efectos de la aceptación del título valor.

En caso de que el Cliente realice pagos sin imputarlos a una deuda o factura en particular, Cryogas se reserva el derecho a imputar los pagos recibidos a las facturas más antiguas.

Somos AUTO-RETENEDORES por Resolución 905 de Junio 19 de 1986. IVA Régimen Común, No. Radicación 03-0095-01 de Marzo de 1984. Somos GRANDES CONTRIBUYENTES por Resolución 000200 de diciembre 27 de 2024. Responsables de Retención de IVA. Autorización de numeración de facturación No 18764093120713 del 14 de mayo de 2025. Autoriza numeración de la 157140005 a la 157228005, vigente hasta el 14 de mayo de 2027.

Centro de Servicio al Cliente: 01 8000 514 300
/ ORDERCO@airproducts.com / www.airproducts.com.co

**CUFE:5a2a8bcc7caf7fe3e17498a531c545eaaea7f963bf2ed9c15f025a3dbbab23c6c1780dfedf5ca20e74582d5a681da598**

https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/FindDocument?documentKey=5a2a8bcc7caf7fe3e17498a531c545eaaea7f963bf2ed9c15f025a3dbbab23c6c1780dfedf5ca20e74582d5a681da598

**REMITIR A**
Fecha Vencimiento
30.10.2026

Cryogas
Realice su transferencia electrónica en nuestra cuenta bancaria:
Santander - Cuenta Corriente: 100006147 - Código SWIFT: SANTCOBB
Importante enviar relación del pago al correo: PAGOSCO@airproducts.com

REMISIÓN No. **8112591339**
DISTRITO: BOGOTA TRANSFILE

Gases Industriales De Colombia S.A.
Calle 26 Sur # 48 - 41, oficina 701, piso 7
ENVIGADO
COLOMBIA
NIF/C.U.I.T./RUC 860013704-3

Codigo de Cliente: 1938559
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
DE SALUD SOACHA
CRA 8 NO. 6-45
SIBATE
COLOMBIA
Tel: +5773092301103
NIF/C.U.I.T./RUC 8000068503

Transportista:
GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA SA
OFICINA 701 PISO 7
ENVIGADO
NIF/C.U.I.T./RUC

Fecha de entrega : 31/07/2026
Nombre del conductor : JAVIER ROQUE DELGADO

Número de entrega : 8112591339

**Entregado**

| Cantidad | | Descripción |
|---|---|---|
| 3 | EA | 502034 PR OXIGENO Medicinal - X40S 200.0B |

Número de lote : **3922461**
Fecha de caducidad : **27/07/2028**
JJ56PMB JJ55PD2 JE32TF7

Total
3 EA

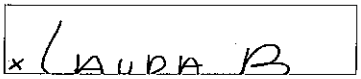
Observaciones:

Suscribo este documento en aval de recibo del producto, o servicio, a nombre propio y/o en representación del cliente principal. Acepto que el bien, es de aquel que contiene distinga o contenga el producto o servicio mencionado por CRYOGAS, que el mismo bien es propiedad de CRYOGAS, que lo he recibido a título de arrendamiento o comodato o a título de mera tenencia, como obligación accesoria a contraída de compraventa, suministro o prestación de servicios y según las condiciones pactadas entre las partes. El bien sólo puede usarse para consumir y suministrar el producto y/o servicio que CRYOGAS, produce, comercialice o preste, y el término de duración del ARRIENDO, del COMODATO o la tenencia de estos o cualquier título, será el que establezca las Tyc, la oferta y/o el contrato principal, término que una vez vencido obliga a su restitución a CRYOGAS, quien podrá solicitarla o exigir el pago del valor de este el valor que sea último determine: a) EL ARRENDATARIO, EL COMODATARIO o el tenedor, la diere un mal uso en su descripción, o b) por retardo en el pago del precio del canon establecido en este documento o en contratos principales de los cuales se accesoria la entrega de enseres. EL ARRENDATARIO, EL COMODATARIO, o el tenedor de pacotilla el derecho de retención sobre el bien y a los requerimientos privados o judiciales para constituirlo en mora sobre la entrega de este. Con la firma de este documento, se presenta declaración irrevocable del servicio prestado a satisfacción por parte de CRYOGAS. Declaro a paz y salvo a CRYOGAS de toda obligación o responsabilidad frente a posibles y futuros perjuicios para mí o terceros. Otorgo a CRYOGAS el más amplio finiquito respecto de los servicios prestados y declaro que no tengo nada que reclamar contra de CRYOGAS, o en contra de sus asesores, empresas relacionadas, directivos y empleados en general y renuncio a cualquiera acción, derecho o pretensión contractual o extracontractual.

Centro de Servicio al Cliente: 01 8000 514 300
orderco@airproducts.com
www.airproducts.com.co

**ORIGINAL**

**Firmado**
laura bernal



CRYOGAS
Grupo AIR PRODUCTS

Gases Industriales De Colombia S.A.
Calle 26 Sur # 48 - 41, oficina 701, piso 7
ENVIGADO
055422
Tlf. : 018000514300

## Albarán

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION
DE SALUD SOACHA
CRA 8 NO. 6-45
250070 SIBATE
Destinatario de mercancía: : 1938559

Fecha de entrega : 31/07/2026
Nombre del conductor : JAVIER ROQUE DELGADO

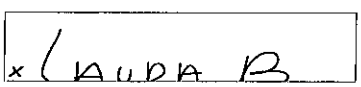
Número de entrega : 8112591339

**Recogido**

| Cantidad | | Descripción |
|---|---|---|
| 3 | EA | 103615 RT_O2_X40S_MED__H540B_ CO__200B |
| | | HY71YQV JE16LQH LH29GWH |

3 Total

**Firmado**
laura bernal



Con la firma de este documento, se presenta declaración irrevocable del servicio prestado a satisfacción por parte de GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A., CRYOGAS. Es por esto que con la firma del presente documento declaro a paz y salvo a Cryogas de toda obligación, y/o responsabilidad frente a posibles y futuros perjuicios para mí o terceros vinculados. En consecuencia otorgo a Cryogas el más amplio, completo y total finiquito respecto de los servicios prestados y declaro que no tengo nada que reclamar contra de Cryogas, o en contra de sus asesores o contratistas legales, empresas relacionadas, directivos y empleados en general y renuncio a cualquiera acción, derecho o pretensión contractual o extracontractual.

Deloitte & Touche S.A.S.
Nit. 860.005.813-4
Calle 16 Sur No. 43A-49
Pisos 4 y 9
Ed. Corficolombiana
Medellín
Colombia

Tel: +57 (604) 604 1899
www.deloitte.com/co

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE**
**GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A.**
**NIT 860.013.704-3**

**CONSIDERANDO QUE:**

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, demás previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable ejercida por un Contador Público quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión; dentro de las cuales se encuentra la función de certificación que tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los Estados Financieros de la compañía por el año terminado a 31 de diciembre de 2026.

4. Para efectos de la expedición de la presente certificación he obtenido la información que he considerado necesaria y he realizado los siguientes procedimientos:

    - Verificación que el pago de las planillas se realizó de acuerdo con las fechas establecidas por el Decreto 1670 del 14 de mayo de 2007.

| Número de planilla | Fecha de pago |
|---|---|
| 87159429 | 30/07/2026 |
| 87159410 | 31/07/2026 |
| 87177939 | 30/07/2026 |

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A.

Deloitte se refiere a Deloitte Touche Tohmatsu Limited, sociedad privada de responsabilidad limitada en el Reino Unido, a su red de firmas miembro y sus entidades relacionadas, cada una de ellas como una entidad legal única e independiente. Consulte www.deloitte.com para obtener más información sobre nuestra red global de firmas miembro.

Deloitte.

**CERTIFICA QUE:**
**(Cifras Expresadas en pesos colombianos)**

1. De acuerdo con registros contables, los soportes de pago y demás documentos soporte suministrados por GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A., la Compañía ha realizado el pago por concepto de aportes al Sistema de Seguridad en salud correspondiente a agosto 2026; así como, los aportes a riesgos profesionales, pensiones, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje correspondiente a julio 2026 mediante las planillas integradas de liquidación No:

| Periodo | Planilla N° | Fecha de pago | Monto |
|---|---|---|---|
| Jul - Ago | 87159429 | 30/07/2026 | $ 210.300 |
| Jul - Ago | 87159410 | 31/07/2026 | $ 9.200 |
| Jul - Ago | 87177939 | 30/07/2026 | $ 517.504.800 |

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a lo certificado se limita únicamente al cruce de información contable contra los soportes de pago de las Plantillas PILA que me ha suministrado la Compañía.

Se expide en Medellín a los doce (12) dias del mes de agosto de 2026, por solicitud de la Administración de GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A y no podrá ser usado para otros fines.

VALENTINA DIAZ AGUDELO

Digitally signed by VALENTINA DIAZ AGUDELO
Date: 2026.08.13 10:32:16 -04'00'

**VALENTINA DIAZ AGUDELO**
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 303535-T
Designado por Deloitte & Touche S.A.S.

DOCUMENTATION VERIFIED

enlace operativo

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | Enlace Operativo |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-07-30, 02:14:18 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | agosto de 2026 |
| **Empresa** | CRYOGAS SA |
| **NIT** | NI 860013704 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | 001 ( GENERAL ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 87177939 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 523405478 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 517.504.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 105 | $ 67.776.300 | $ 0 |
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 102 | $ 80.593.600 | $ 0 |
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 127 | $ 101.802.600 | $ 0 |
| N800227940 | 231001 | FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS | 35 | $ 37.124.700 | $ 0 |
| N800253055 | 230901 | FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA | 2 | $ 5.730.700 | $ 0 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EPS | 27 | $ 3.994.000 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | SANITAS EPS | 92 | $ 18.516.100 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | FAMISANAR | 15 | $ 2.639.600 | $ 0 |
| N805001157 | EPS018 | SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S | 2 | $ 2.128.500 | $ 0 |
| N830113831 | EPS001 | CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD | 1 | $ 185.800 | $ 0 |
| N890303093 | EPS012 | COMFENALCO VALLE EPS | 4 | $ 709.100 | $ 0 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL EPS | 26 | $ 3.620.500 | $ 0 |
| N900604350 | EPS040 | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS | 2 | $ 136.200 | $ 0 |
| N900156264 | EPS041 | CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD | 2 | $ 350.600 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 185 | $ 54.123.700 | $ 0 |
| N900935126 | ESSC62 | ASMET SALUD | 1 | $ 70.100 | $ 0 |
| N901037916 | MIN001 | ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES | 1 | $ 70.100 | $ 0 |
| N860066942 | EPS008 | COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 14 | $ 4.301.800 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 372 | $ 51.204.300 | $ 0 |
| N890480023 | CCF08 | COMFENALCO CARTAGENA | 3 | $ 750.200 | $ 0 |
| N890101994 | CCF07 | COMFAMILIAR ATLANTICO | 34 | $ 6.339.100 | $ 0 |
| N890200106 | CCF39 | CAJASAN | 3 | $ 322.000 | $ 0 |
| N891080005 | CCF16 | COMFACOR | 3 | $ 339.900 | $ 0 |
| N892399989 | CCF15 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CESAR | 3 | $ 393.800 | $ 0 |
| N890500516 | CCF37 | CCF DE CUCUTA COMFANORTE | 3 | $ 330.700 | $ 0 |
| N890900842 | CCF03 | COMFENALCOANTIOQUIACCF | 140 | $ 29.498.800 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 31 | $ 5.487.700 | $ 0 |
| N891280008 | CCF35 | CCF DE NARIÑO | 2 | $ 233.800 | $ 0 |
| N890806490 | CCF11 | CCF DE CALDAS | 3 | $ 293.900 | $ 0 |
| N891480000 | CCF44 | COMFAMILIAR RISARALDA | 10 | $ 1.930.600 | $ 0 |
| N860013570 | CCF21 | CAFAM | 111 | $ 20.806.700 | $ 0 |
| N891800213 | CCF10 | COMFABOY | 5 | $ 963.900 | $ 0 |
| N891180008 | CCF32 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 1 | $ 218.700 | $ 0 |
| N892115006 | CCF30 | CAJA DE COMP FAMILIAR DE LA GUAJIRA | 7 | $ 1.155.500 | $ 0 |
| N890201578 | CCF40 | COMFENALCO | 9 | $ 1.467.300 | $ 0 |
| N890700148 | CCF50 | COMFENALCO-TOLIMA | 4 | $ 552.600 | $ 0 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N899999034 | PASENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN | 12 | $ 4.536.800 | $ 0 |
| N899999239 | PAICBF | ICBF | 12 | $ 6.804.700 | $ 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 517.504.800 | $ 0 |
| **Total a Pagar:** | | $ 517.504.800 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B Z 6 E 6 0 0 0 2 B B 5 1 E 0 D

**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 **VALENTINA DIAZ AGUDELO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1152469972 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 303535-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *