LABTRONICS S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PARA SU LABORATORIO

CO18/8532

CODIGO: ST-FR-001
No. 143543579

Fecha Inicio:22/09/2026
Fecha fin:23/09/2026

REPORTE DE SERVICIO

Hora entrada:07:38

Hora salida: 14:01

INSTITUCION: HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E
CLIENTE: HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E
DIRECCIÓN: CALLE 4 NO. 04 - 05
ENCARGADO:Dra. Luisa Fernanda

CIUDAD:VALLE DE SAN JUAN
TELÉFONO: 3202342942
.

EQUIPO	SERIE	MARCA
PKL-125	12506120408	PKL

TIPO DE VISITA

☐ PREVENTIVO	☐ INSTALACION
☑ CORRECTIVO	☐ RETIRO
☐ PREINSTALACION	☐ EVENTUAL
☐ GARANTIA	☐ CONTRATO
☐ OTROS	☐ COMODATO

FALLA REPORTADA: Soporte de cubetas roto, ganancias muy bajas un uno de los filtros.

SERVICIO REALIZADO: Se realiza revisión general del equipo detectando daño de tarjeta Amplifier Board, soportes de cubetas y 2 bombas defectuosas.

COMENTARIOS: Se realiza Mantenimiento general del equipo, instalación de tarjeta Amplifier Board, 2 bombas nuevas, y cubetas con soportes. Pruebas funcionales satisfactorias.

TIEMPO EMPLEADO: 30:23:00 HH:MM:SS OFICINA ☑ INSTITUCION ☐ FIN DE SEMANA ☐

DESCRIPCIÓN REPUESTOS UTILIZADOS

No PARTE	DESCRIPCIÓN	CANT	No PARTE	DESCRIPCIÓN	CANT
3231200058	Amplifier Board PKL-125	1			
3231220054	Waste pump 2022	2			
3231200005	Reaction Cuvette - PKL-125- paq. x60	1			
3231200004	Cuvette Holder - PKL-125	6			

Firma por parte del Cliente

LABTRONICS
Oficina
Fecha20/10/2026 10:00
Nro:1791549439

Realizado en oficina

Firma por LABTRONICS

LABTRONICS
Fecha20/10/2026 10:00
Nro:1791549439

José Antonio Vásquez Liendo

FIRMA CLIENTE
HOSPITAL LOCAL VITO FASAEL GUTIERREZ PEDRAZA E.S.E

FIRMA INGENIERO
LABTRONICS SAS

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830064712	1	LABTRONICS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL/ CAFAM	CALLE 101 A 47 - 32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7957140	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-10	714739032	9512407104	E	2026/10/05	2026/10/05	BANCO AV VILLAS	0	$103,256,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				60	$55,951,100	$0					$0	$55,951,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	6	$6,329,400	$0	$114,700	$0	$114,700	$0	$0	$6,329,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	22	$20,336,400	$0	$319,600	$0	$319,600	$0	$0	$20,336,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	24	$21,143,600	$0	$255,800	$0	$255,800	$0	$0	$21,143,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	7	$6,929,100	$0	$119,900	$0	$119,900	$0	$0	$6,929,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,212,600	$0	$35,800	$0	$35,800	$0	$0	$1,212,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				64	$2,198,600	$0					$0	$2,198,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	64	$2,198,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2,198,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 6)				63	$16,629,400	$0					$0	$16,629,400
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	51	$13,625,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$13,625,200
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	2	$485,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$485,100
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	$298,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$298,300
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	5	$1,348,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1,348,600
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	2	$220,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$220,000
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	2	$652,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$652,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				66	$24,306,500	$0					$0	$24,306,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	3	$8,016,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$8,016,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$70,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$70,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$294,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$294,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	12	$2,523,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2,523,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	11	$2,685,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2,685,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$1,070,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1,070,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$733,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$733,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	26	$8,912,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$8,912,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$2,502,600	$0					$0	$2,502,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$2,502,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2,502,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$1,668,400	$0					$0	$1,668,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$1,668,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1,668,400
TOTAL				**64**	**$103,256,600**	**$0**	**$845,800**	**$0**	**$845,800**	**$0**	**$0**	**$103,256,600**

2026/11/11 09:30 AM

CERTIFICACION PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

En mi calidad de revisor fiscal de Labtronics SAS, identificada con Ni 830.064.712-1 he efectuado los procedimientos de revisión con el propósito de verificar las obligaciones de la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y en concordancia con el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y en el Artículo 34 del Decreto 1510 de 2013, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión, informo que la Compañía a la fecha no presenta obligaciones pendientes de pago, por los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), las bases y causaciones están de acuerdo con la normatividad vigente.

Se expide esta certificación a solicitud del interesado, a los 07 días del mes de septiembre de 2026 y corresponde a los últimos seis meses.

RAUL OSPINA CARO
Revisor Fiscal
T.P. 119623-T

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.565.691**

APELLIDOS **OSPINA CARO**

NOMBRES **RAUL**



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1971**

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-DIC-1989 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00005842-M-0079565691-20080425 **0000**149387A 1 6210016550

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL