	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS		GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	6076-2025	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS DE CÓMPUTO, PORTATILES CON MESA, IMPRESORAS, SCANNER, DUPLICADORAS Y DEMAS EQUIPOS, COMO SOPORTE TECNICO PARA EL DESARROLLO DE LA PRESTACION DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	COMERCIALIZADORA MS S.A.S	NIT / C.C.:	900621641-0	TELEFONO DE CONTACTO	3112300753
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1115	RESERVA PRESUPUESTAL	27664	RUBRO	4212020100401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 61.000.000	PLAZO DE EFECUCION INICIAL / FINAL	3 MESES	FECHA DE INICIO CONTRATO:	10/09/2025
ADICION NRO 1: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 2: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 3: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 4: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 5: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 6: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 7: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
NOMBRE SUPERVISOR :	JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ	CARGO Y AREA SUPERVISOR	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC	TELEFONO DE CONTACTO	3197706111
NOMBRE APOYO TECNICO:	ROCIO RINCON ROLDAN	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	TELEFONO DE CONTACTO	3214624887
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO:		CARGO Y AREA SUPERVISOR		TELEFONO DE CONTACTO	

2. INFORME DE SUPERVISION

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

PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	PERIODO	NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
	10/11/2025 - 09/12/2025	FEMS-214	9/12/2025	9/12/2025	ARRENDAMIENTO EQUIPOS	$ 19.342.358
				TOTAL VALOR FACTURADO		$ 19.342.358

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2025-11-25	FEMS-211		$ 19.342.358	$ 41.657.642			
2025-11-25	FEMS-212		$ 19.342.358	$ 22.315.284			
2025-12-09	FEMS-214		$ 19.342.358	$ 2.972.926			

NOMBRE SUPERVISOR	JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ	C.C. 80.766.038	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 19.342.358
NOMBRE APOYO TECNICO	ROCIO RINCON ROLDAN	C.C. 46.364.526	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 58.027.074
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO			FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 2.972.926
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA: 10-16-25	FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 80%; SI ES MENOR DEL 80% SE PAGARA PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR
SUBRED SUR							

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

ms store

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEMS-214

Fecha Factura: 09/12/2025
Fecha Vencimiento: 09/03/2026
Forma de Pago: Credito

COMERCIALIZADORA MS.
NIT 900621641 - Régimen Común
CALLE 20 SUR 13 16 P 1 - Cel 311 230 0753
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES
Resolucion De Facturación Electrónica De Venta No. 18764087845969
Fecha Desde 28-01-2025 Hasta 28-01-2026 que habilita prefijo FEMS desde 193 hasta 1000
Actividades Económicas ICA 4651, 7730, 4652 y

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT: 900958564 9
Dirección: CARRERA 24C 54 47 SUR - Ciudad: Bogota D.C. Teléfono: 7300000

	Descripción	Cant.	Vr Unitario	%IVA	VrIVA	Total
1	CANON ARRENDAMIENTO FACTURACIÓN SEDE TUNAL PERIODO FACTURADO: 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025.	1	7.988.192,00	19%	1.517.756,48	7.988.192,00
2	CANON ARRENDAMIENTO FACTURACIÓN SEDE TUNJUELITO PERIODO FACTURADO: 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025.	1	2.141.000,00	19%	406.790,00	2.141.000,00
3	CANON ARRENDAMIENTO FACTURACIÓN SEDE CIUDAD BOLIVAR - MEISSEN - VISTA HERMOSA - CANDELARIA - MANUELA BELTRAN PERIODO FACTURADO: 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025.	1	4.617.890,00	19%	877.399,10	4.617.890,00
4	CANON ARRENDAMIENTO FACTURACIÓN SEDE USME - DANUBIO - BETANIA - SANTA LIBRADA - MARICHUELA - USME PUEBLE - MOCHUELO - PAQUILLA - LA FLORA - DESTINO PERIODO FACTURADO: 11 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE 2025.	1	1.507.000,00	19%	286.330,00	1.507.000,00

SEGÚN CONTRATO 6076 - 2025.

Ver Anexo Detalles Factura.

Paco Rincon Poloton 09/12/2025

Total ítems 4

DIECIOCHO MILLONES SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE CON CINCUENTA Y TRES CENTAVOS

Páguese con Cheque o Transferencia a favor de COMERCIALIZADORA MS SAS
- DAVIVIENDA Cuenta de Ahorros No. 0021 0012 7089
- BANCOLOMBIA Cuenta Corriente No. 667 3228 5543
Favor notificar pago al correo contabilidad@comercializadorams.com

SUBTOTAL	16.254.082,00
DESCUENTO	0,00
IVA	3.088.275,58
RETEFUENTE	650.163,28
RETEIVA	463.241,34
RETEICA	157 .0 14,43
TOTAL	18.071.938,53

De acuerdo a la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, los equipos de computo con un valor inferior a 50 UVT (Unidad de Valor Tributario) son exentos de IVA
Esta factura de venta asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según Art. 774 del Código de Comercio y si No es cancelada en el tiempo pactado en este documento, causará intereses de Mora a la Tasa actual vigente por el Gobierno según Art. 884 del Nuevo Código de Comercio.
Después de entregada la mercancía no se aceptan devoluciones por daños físicos (golpes, pantallas)

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 09/12/2025 11:54:48

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 1866789191571273d32cf6c9a22549600116689 6ffb16e597ca22e458a4d3bee54e2547bef15479b83712488a1a077cd --Fecha y Hora de Expedición : 09/12/2025 11:55:47

ms store

Anexo Detalles Factura FEMS - 214 - 9/12/2025

Cliente: NIT 900958564-9 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. TUNAL

FACTURACION SEDE TUNAL.

Descripción	Cant	VrUnidad	VrTotal
ESCANER CAMA PLANA	18	$173.000	$3.114.000
EQUIPO DE COMPUTO TIPO 2 (AUTOCAD)	2	$172.300	$344.600
EQUIPO DE COMPUTO TIPO 3 (SUITE DE ADOBE)	2	$186.450	$372.899
PORTATIL GAMA MEDIA CON MESA	18	$85.950	$1.547.092
IMPRESORA TERMICA (TECNOLOGIA TERMICA DIRECTA)	12	$68.500	$822.000
IMPRESORA TIPO 3 (COLOR)	3	$384.200	$1.152.600
IMPRESORA DE CARNET (PROPIAS SUBREDSUR)	2	$236.600	$473.200
EQUIPO DE COMPUTO TIPO 1 (GRADO MEDICO)	1	$161.800	$161.800
		SubTotal	**$7.988.192**
		VrIVA	**$1.517.756**

FACTURACION SEDE TUJUELITO

Descripción	Cant	VrUnidad	VrTotal
ESCANER CAMA PLANA	10	$173.000	$1.730.000
ESCANER CON RED	2	$0	$0
IMPRESORA TERMICA (TECNOLOGIA TERMICA DIRECTA)	6	$68.500	$411.000
		SubTotal	**$2.141.000**
		VrIVA	**$406.790**

FACTURACION SEDE CIUDAD BOLIVAR - MEISEN -VISTA HERMOSA - CENDELARIA - MANUELA

Descripción	Cant	VrUnidad	VrTotal
PORTATIL GAMA MEDIA CON MESA	23	$85.950	$1.976.840
IMPRESORA TERMICA	20	$68.500	$1.370.000
ESCANER CAMA PLANA	4	$173.000	$692.000
ESCANER CON RED	1	$188.150	$188.150
DUPLICADORA	1	$390.900	$390.900
		SubTotal	**$4.617.890**
		VrIVA	**$877.399**

FACTURACION SEDE USME DANUBIO - BETANIA - SANTA LIBRADA - MARICHUELA - USME

Descripción	Cant	VrUnidad	VrTotal
IMPRESORA TERMICA	22	$68.500	$1.507.000
		SubTotal	**$1.507.000**
		VrIVA	**$286.330**

SubTotal	**$16.254.082**
VrIVA	**$3.088.275**

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

MARLENY PARADA IBAÑEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 38.241.855, y Tarjeta Profesional No. 14145-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisora Fiscal** de **COMERCIALIZADORA MS S.A.S.**, identificada con NIT 900.621.641-0, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá, D.C., luego de examinar de acuerdo con las normas auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, **CERTIFICO** el pago de los aportes de seguridadsocial (pensión, salud y riesgos laborales); aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, y Caja de Compensación Familiar); y nómina electrónica de nuestro personal, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 869 de 2002.

Para constancia, se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2025.

Marleny Parada Ibañez
Revisora Fiscal
COMERCIALIZADORA MS S.A.S.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	COMERCIALIZADORA MS S.A.S	**NIT:**	900621641
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2025
Número de Radicación:	90701609	**Total a pagar:**	$703,600
Fecha de vencimiento:	09/10/2025	**Total de empleados:**	2
Fecha de Pago:	20/10/2025	**Número de Administradoras:**	6

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	**Número Autorización:**	1861067642
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	2		$0	$15,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$229,400
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$229,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	2		$0	$114,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$57,400
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$57,400
						$703,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 90701609, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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