SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000032956

PROVEEDOR: JOHNSON & JOHNSON MEDITECH COLOMBIA S.A.S. **NIT:** 901550788 **FECHA:** 11/02/2026 01:05 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: AC 26 N 69 - 76 TO 2 P 3 OF 11 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6016341500 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: MDD73312 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/02/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1806	MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE DE POLIPROPILENO CALIBRE 5/0 AGUJA CURVA CORTANTE DE 13 A 17 MM. 3/8 CIRCULO. HEBRA DE 45 CM O MAS	UNIDAD	24,00	$ 3.500,00	$ 84.000,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2018DM-0000847-R3	Lote:	AW3140
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

CONTRATO No 6585-2024

SUBTOTAL:	$ 84.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 84.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 348,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 83.652,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
79978740

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

Johnson & Johnson

Johnson & Johnson Medtech Colombia S.A.S
Avenida Calle 26, 69-76 Edificio Elemento Torre 2 - Piso 3 al 11
Bogotá D.C., Colombia.
Division:MEDICAL
Tel:-9271200
IVA Regimen Común.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 00200 Diciembre 27 del 2024, Autorretenedor renta según resolución 10376 de septiembre 11 de 2025
Autorizacion Numeracion factura electronica No. 18764102266796 de Fecha 28/11/2025 hasta fecha 28/11/2027 del rango MDD 70000 al MDD 199999 .
LE 7755 MRC 2115 - Z999905
GS LE 7755 MRC 2121

NIT 901.550.788-2

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

N° MDD 73312

FECHA FACTURA:	**10/02/2026 14:19**
Numero de entrega:	0286866562
Referencia SAP:	0295956903
Tipo Venta:	VENTA DOMESTICA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE	
Nombre Apellido o Razon Social :	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S
N I T o C.C :	900959048
Direccion:	CL 9 39 45
Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Departamento :	Bogotá
Pais:	Colombia
Codigo Cliente SAP:	0012464961

ENTREGAR PRODUCTO EN	
Nombre :	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDYESE III
Direccion:	TRANS 74 F NO 40B 54 SUR
Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Departamento :	BOGOTA
Pais:	Colombia
Codigo Cliente SAP:	0012466181

NUMERO ORDEN J&J	FECHA PEDIDO	ORDEN DE COMPRA	CONDICION DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
0013642476	21/01/2026	40094735 6585-2024	5% 30, 2,5% 60, Neto 120	10/06/2026

No.	CODIGO	DETALLE	LOTE	CANT.	U.M.	VENC	P. UNITARIO	SUBTOTAL	% IVA	IVA
1	8114T-12 8114T	PROLENE*BLUE 5-0 45CM (1)SC-16	AW3140	24.00	EA	31/12/2029	3,500.00	84,000.00		

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: CVA - Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: [illegible]
CARGO: Tecnico Adm 3
C.C. #: 1000-[illegible]
FECHA: 11/02/26 HORA: 12:30 pm
FIRMA:

VALOR EN LETRAS : OCHENTA Y CUATRO MIL CON CERO CENTAVOS

FORMA DE PAGO :Credito	MEDIO DE PAGO : Transferencia bancaria

TOTAL REGISTROS: 1

OBSERVACIONES:

Doctor:
Paciente:
Fecha de Cirugía:
Historia Clinica:

MONEDA	COP
SUB TOTAL	84,000.00
IVA	0.00
TOTAL A PAGAR	84,000.00

NOMBRE: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____ **AREA:** _____

RECIBIDO CONFORME

CUFE: 9b76d6136b2109b3a28e4057c68773f196afe33be49042c4f2380c4e78241046c8c1e20f8df72f74391dc60da2289314

Representación gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Generado por Signature South Consulting Colombia S.A.S. NIT: 900508908 www.southconsulting.com / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Johnson & Johnson Medtech Colombia S. A. S.
20 de enero de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de Johnson & Johnson Medtech Colombia S. A. S., identificada con NIT. 901.550.788-2, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de diciembre de 2025. 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 la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de diciembre de 2025.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.