SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000032971

PROVEEDOR: ARPA MEDICAL S.A.S **NIT:** 900879954 **FECHA:** 12/02/2026 11:10 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 96 N 10 - 51 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3134521049 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: 10543 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 11/02/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1470	MALLA QUIRURGICA DE ALTA DENSIDAD DE 15 X 15 CM - 20 X 20 CM	UNIDAD	10.00	$100,000.00	$1,000,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		Lote:	L109-25				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO N°6587-2024

SUBTOTAL:	$1,000,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
SUBTOTAL 1	**$1,000,000.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$4,140.00
RETE FUENTE:	$25,000.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$970,860.00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

FERNANDEZ HERNANDEZ LEIDY ALEXANDRA
1031173964

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

1031173964 FERNANDEZ HERNANDEZ LEID

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1031173964

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

ARPA MEDICAL S.A.S

NIT : 900,879,954 - 9
CL 85 A 22 06
BOGOTA D.C. - COLOMBIA
TELEFONO: 3229429467 3229429467
servicioalcliente@arpamedical.com.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 4,14

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4	**Teléfono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	LILIANA ROMERO
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	4.601

CONTRATO — CONTRATO 6587-2024 OC N°AKOC0000011763

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA N° 10543

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-02-11	09:49:33
Expedición	2026-02-11	09:49:49
Vencimiento	2026-05-11	

Item	Referencia	Descripción	Lote	F. Venc	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	DPM15X15	DemeleneMesh Reg 15X15MallaPoliprop DEMETECH	L109-25	2030-05-02	10.00	100,000.00	1,000,000.00

Total Bruto	1,000,000.00
RTE FTE 2.5%	25,000.00
Retenc. ICA	4,140.00
Total a Pagar	**$ 970.860,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Transferencia Débito Bancaria	970.860,00	Cuota 1 Vence el 2026-05-11

VALOR EN LETRAS

Novecientos Setenta Mil Ochocientos Sesenta Pesos

OBSERVACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Estephany Jiménez Sandoval (Almacen) - Marysol Villota Supervision contrato
Almacen Hospital Kennedy Horario de Lunes a Viernes en horario de 7:00 am a 4:00 pm
ALMACÉN KENNEDY TRANSVERSAL 74 F No. 40B - 54 Sur

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero CONTRATO 6587-2024 OC NºAKOC0000011763

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: KENNEDY
NOMBRE QUIEN RECIBE: Alexander [illegible]
CARGO: TÉCNICO ADMINISTRA[illegible]
C.C. #: C.C. 79.989.921
FECHA: 12/02/26 HORA: 11:04
FIRMA:

Firma Elaborado por : ASISTENTE FACTU

Firma Recibido

Favor girar únicamente a nombre de Arpa Medical cuenta ahorro de Davivienda No 466900036081 - TODOS LOS PRODUCTOS DE CONSUMO MÉDICO QUIRÚRGICO AQUÍ FACTURADOS SIN IVA SON: BIENES EXENTOS - ARTICULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764090151954 **aprobado en** 2025-03-07 **vigente** 1 Años, **prefijo desde el número** 9496 **al** 15000

CUFE :1a85ea3904c3baca0de8947bca6cb71164de5020db389b52cc2f0dc5ab2ab42753b5b7138ef50bb18d3ad4b1d8e697aa

ORIGINAL

Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES

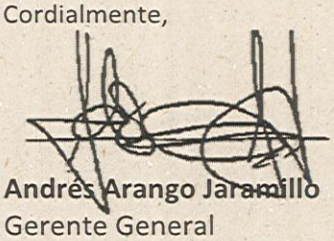
AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo **ANDRES ARANGO JARAMILLO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79779206 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la empresa **ARPA MEDICAL S.A.S.**, identificada con Nit. 900879954-9, bajo la gravedad del juramento certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y contribuciones Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA) exigidos por la Ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C. 2 de febrero de 2026.

Cordialmente,



Andrés Arango Jaramillo
Gerente General
Cel. +57 3229429467
NIT. 900.879.954
andresarango@arpamedical.com.co
www.arpamedical.com.co