SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000033098

PROVEEDOR: ARPA MEDICAL S.A.S **NIT:** 900879954 **FECHA:** 25/02/2026 04:14 p. 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: 10586 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 25/02/2026 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	20.00	$100,000.00	$2,000,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		Lote:	L109-25				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM766	MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE NYLON NEGRO CALIBRE 8/0 AGUJA DE 6 A 6.5 MM CURVA REDONDA DE 3/8 DE CIRCULO, HEBRA DE 12 CM O MAS	UNIDAD	12.00	$37,000.00	$444,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2016DM-001600-R1	Lote:	WW347-24				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 6587-2024

SUBTOTAL:	$2,444,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
SUBTOTAL 1	**$2,444,000.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$10,118.00
RETE FUENTE:	$61,100.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$2,372,782.00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

1031173964 FERNANDEZ HERNANDEZ LEID

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1031173964

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

COMPROBANTE ENTRADA

FERNANDEZ HERNANDEZ LEIDY ALEXANDRA
1031173964

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

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

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA N° 10586

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-02-25	11:30:20
Expedición	2026-02-25	11:30:35
Vencimiento	2026-05-25	

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**	4.645

CONTRATO

CONTRATO 6587-2024 OC N°AKOC0000011825

Item	Referencia	Descripción	Lote	F. Venc	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	DPM15X15	DemeleneMesh Reg 15X15MallaPoliprop DEMETECH	L109-25	2030-05-02	20.00	100,000.00	2,000,000.00
2	NL7680065F0P	DemeLON 8/0 13cm Nylon monofilamento Cj x 12	WW347-24	2029-11-30	1.00	444,000.00	444,000.00

Total Bruto	2,444,000.00
RTE FTE 2.5%	61,100.00
Retenc. ICA	10,118.16
Total a Pagar	**$ 2.372.781,84**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Nacionales | Transferencia Débito Bancaria | 2.372.781,84 | Cuota 1 Vence el 2026-05-25

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Trescientos Setenta Y Dos Mil Setecientos Ochenta Y Un Pesos Con 84/100

OBSERVACIONES

RECOGE EL CLIENTE

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO | Numero CONTRATO 6587-2024 NºAKOC0000011825

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

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 :92d2d5fd5f1a00e692892214ed0395d0c46e8a5273624ed7ce6e72eac915c2773087f5ca8dc22f27780de55554fdc879

ORIGINAL

ARPA MEDICAL sas

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES

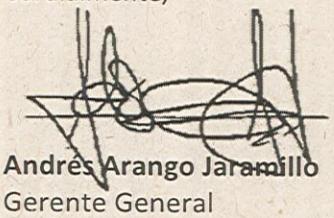
AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

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