	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	5505-2025	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS	NIT / C.C.:	900240177-9	TELEFONO DE CONTACTO	3568417
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	609	RESERVA PRESUPUESTAL	19549	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 98.090.606	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-06-01
ADICION NRO 1: VALOR	$ 265.106.326	No. RESERVA PRESUPUESTAL	20643	FECHA DE RESERVA	2025-06-24
ADICION NRO 2: VALOR	$ 114.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	26160	FECHA DE RESERVA	2025-08-26
ADICION NRO 3: VALOR	$ 213.100.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28029	FECHA DE RESERVA	2025-09-26
ADICION NRO 4: VALOR	$ 60.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	34218	FECHA DE RESERVA	2025-11-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 10.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	38303	FECHA DE RESERVA	2025-12-30
ADICION NRO 6: VALOR	$ 20.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9006	FECHA DE RESERVA	2026-01-15
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CARGO Y AREA SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	TELEFONO DE CONTACTO	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	TELEFONO DE CONTACTO	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

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

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2026-03-01 - 2026-03-31	91746	2026-03-04	2026-03-11	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 70.568
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 70.568

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
2025-12-23	89528	VZ000000017639	$ 22.788.991	$ 15.241.136			
2026-01-09	89928	VZ000000017687	$ 2.454.375	$ 22.786.761			
2026-01-08	89885	VZ000000017688	$ 1.061.450	$ 21.725.311			
2026-01-26	90413	VZ000000017758	$ 1.056.222	$ 40.669.089			
2026-01-26	90438	VZ000000017779	$ 200.003	$ 40.469.085			
2026-01-26	90423	VZ000000017780	$ 1.694.027	$ 38.775.058			
2026-02-20	91294	VZ000000017912	$ 1.435.511	$ 37.339.547			
2026-02-26	91519	VZ000000017913	$ 3.272.500	$ 34.067.047			
2026-03-03	91693	VZ000000017945	$ 4.222.868	$ 29.844.179			
2026-03-04	91746	VZ000000017946	$ 70.568	$ 29.773.611			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR: $ 70.568
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO: $ 750.523.321
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR $ 29.773.611
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:		FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 11 marzo 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017946

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 11/03/2026 11:05 a.m.

CIUDAD: BARRANQUILLA (ATLANTICO) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 84 50 10 LOCAL 206A BARRANQUILLA **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 356841 -3565641 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 91746 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 04/03/2026 12:00 a.m.

ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS **Usuario:** 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D000054	AGUJA PARA PEN 31G X 5 MM	UNIDADES	100,00	$ 93,00	$ 9.300,00	0,00	19,00
D001692	AGUJA PARA PEN CALIBRE 32G X 4MM	UNIDADES	300,00	$ 93,00	$ 27.900,00	0,00	19,00
D001247	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No. 10 UNIDAD	UNIDADES	30,00	$ 489,00	$ 14.670,00	0,00	0,00
D001252	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No. 20 UNIDAD	UNIDADES	10,00	$ 733,00	$ 7.330,00	0,00	0,00
D001254	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No. 08 UNIDAD	UNIDADES	10,00	$ 430,00	$ 4.300,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5505-2025

SUBTOTAL:	$ 63.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 7.068,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.060,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.588,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 67.920,00

TOTAL COMPROBANTE:

SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS
EJECUTIVOS

Elaborado Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR | CONTABILIDAD | PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
NIT 900.240.177-9 RESPONSABLES DE IVA
Actividad Economica 4645 Tarifa AutoRenta 0,55%
CALLE 75 No. 72 -40 BG 4 PARQUE EMPRESARIAL METROTEX
BARRANQUILLA -ATLÁNTICO
Telefonos: 6053337598
No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes
Actividad ICA : 203 10,00x mil

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ESTE DOCUMENTO ES UN TÍTULO VALOR AMPARADO POR LA LEY 1231 DE 2008

N° F 91746

2026	3	4	2:26 p.m.	2026	6	4	CTO 5505-2025	90 DIAS

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT/CC: 900958564-9
DIRECCIÓN : CR 20 70B 35 SUR
110911 BOGOTA D..C
COLOMBIA
TELÉFONO: 3006593051

DESPACHAR A :
EL CARMEN DIRECCION CALLE 48 A SUR NO. 28-48

111511 BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 301eefe657460482c2adf4b5f9e1ab5243c461d2705755dfcb1ee40bf5d8fda50ebb7a1b98af99e467421055fa885801

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM05469	AGUJA PARA LAPIZ DE INSULINA 31 G X 5 MM (M & H CARE)	93.00	100.00	0.00	19	1.767,00	9,300.00
Remisión No.: 99052	LOTE: 240715 CANT: 100.00 VENCE: 30/07/2029	INVIMA 2020DM-0021616		CUM: 20179747			
DM05447	AGUJA PARA LAPIZ DE INSULINA 32 G X 4 MM (REF:MH2010X) (M & H CARE)	93.00	300.00	0.00	19	5.301,00	27,900.00
Remisión No.: 99052	LOTE: 250909 CANT: 300.00 VENCE: 30/09/2030	INVIMA 2020DM-0021616		CUM: 20179747			
DM17153	SONDA LEVIN # 10 (M & H CARE)	489.00	30.00	0.00		0,00	14,670.00
Remisión No.: 99052	LOTE: PO10792 CANT: 30.00 VENCE: 20/07/2029	INVIMA 2019DM-0020456		CUM: 20169262			
DM17155	SONDA LEVIN # 20 (M & H CARE)	733.00	10.00	0.00		0,00	7,330.00
Remisión No.: 99052	LOTE: PO10811 CANT: 10.00 VENCE: 20/08/2029	INVIMA 2019DM-0020456		CUM: 20169262			
DM17088	SONDA LEVIN # 8 (M & H CARE)	430.00	10.00	0.00		0,00	4,300.00
Remisión No.: 99052	LOTE: PO10912 CANT: 10.00 VENCE: 29/06/2030	INVIMA 2019DM-0020456		CUM: 20169262			

SON: SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS CON TREINTA CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria

OBSERVACIONES: EL CARMEN DIRECCION CALLE 48 A SUR NO. 28-48 Basado en Pedidos de cliente 95410. Basado en Entregas 99052.

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	63,500.00
DESCUENTO	0.00
IVA	7,068.00
RETEFUENTE	1,587.50
RETEIVA	1,060.20
RETEICA	
TOTAL A PAGAR	67,920.30

VENDEDOR
DPTO LICITACIONES

GUÍA No.

FIRMA Y SELLO

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
MERCANCIA RECIBIDA A SATISFACCIÓN

NOMBRE, C.C./NIT, FECHA RECIBO

ME OBLIGO (NOS OBLIGAMOS) A PAGAR EN ESTA CIUDAD, EL VALOR DE ESTA FACTURA DE VENTA A FAVOR DE LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S SIN PERJUICIO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. EXCUSADO EL PROTESTO. LA PRESENTACION Y LA NOTICIA DE RECHAZO, POR LA CUAL DECLARO (AMOS) COMO PROPIETARIO DEL NEGOCIO O REPRESENTANTE (S) LEGAL (ES) DEL MISMO, O COMO REPRESENTANTE, DELEGADO O DEPENDIENTE LABORAL DE LA PERSONA COMPRADORA DE ESTA MERCANCÍA, LAS CUALES HE RECIBIDO EN SU NOMBRE O EN EL MÍO PROPIO A ENTERA SATISFACCIÓN. Impreso por SAP Business One NIt: 900320612-5. Factura electronica generada por Factura S.A.S. Nit: 900399741-7

Por favor abstenerse de practicar retención en la fuente de Industria y Comercio ICA por compras ya que éstas se gravan en la ciudad de Barranquilla - Atlántico.

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: **LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS**

Yo, **FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO** identificado con cedula de ciudadanía No.72.201.661 de Barranquilla, con Tarjeta Profesional Nº **135845-T**, en mi condición de Revisor Fiscal, certifico que **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.** con NIT No. 900.240.177-9 ha cumplido con el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, durante los anteriores quince (15) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes y con las facturas entregadas en el mes de Junio.

De igual manera **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.** es contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad CREE y nos encontramos exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) según lo establecido en la ley 1607 de 2012 reglamentada parcialmente por el Decreto 862 de 2013.

Expedida a los 02 días del mes de marzo de 2026

Atentamente,

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.
Nit: 900.240.177-9
FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO
Revisor Fiscal